kritisch & aktuell

impf report

Zeitschrift für unabhängige Impfaufklärung

Nr. 142
1. Quart. 2024

D: € 9,90
A: € 10,50
CHF: 10,90



Absurde Corona-Rechtsprechung:

„Das Wort des Lothar Wieler ist das Wort Gottes!“

- Wie deutsche Gerichte den Rechtsstaat zerstören
- Informationsfreiheitsgesetz: TOP SECRET Teil 2
- Neue Erkenntnisse zur mRNA-„Impfung“
- Neue Vogelgrippe-Hysterie: Eine erste Bewertung

Ab Juli 2024 lieferbar – jetzt vorbestellen!



Wage es, Dich Deines eigenen Verstandes zu bedienen!

Haben wir es bei Covid-19 wirklich mit einer tödlichen Mutation eines bisher harmlosen Coronavirus zu tun – und kann sich dergleichen jederzeit überall auf dieser Welt wiederholen?

Falls ja: War das nur reiner Zufall – oder wurde in einem Biowaffenlabor ein wenig nachgeholfen? Falls ja: Von wem und warum?

Oder ist das Virus in Wahrheit harmlos und wurde aus niederen Beweggründen von mächtigen Interessengruppen und mit Hilfe eines fragwürdigen Labortests zur Panikmache missbraucht? Falls ja: Warum?

Aber woher wissen wir eigentlich von der Existenz eines Coronavirus und dass es Mensch und Tier gefährlich werden kann?

Wie wurde das von wem und wann bewiesen, wie sahen die Experimente genau aus, was können wir als gesichert ansehen und mit welchen Methoden wurde das bewiesen? Und: Halten diese Methoden auch das, was sie versprechen?

Der Autor dieses Buches, der unabhängige Medizin-Journalist und Freigeist Hans U. P. Tolzin, traut sich, all die Fragen zu stellen, die „man" im Zusammenhang mit der angeblichen Corona-Pandemie eigentlich nicht stellen darf, ohne von den Mainstream-Medien öffentlich an den Pranger gestellt zu werden.

Er entwickelte im Laufe der vergangenen 23 Jahre eine verblüffend einfache Methode, solchen Fragen auf den Grund zu gehen: Eine tabulose chronologische Bestandsaufnahme der Grundlagenforschung von den ersten Erscheinungsbildern einer Infektionskrankheit über die ersten Hypothesen bis hin zu den heute als gültig angesehenen wissenschaftlichen Beweisen.

Seiner Überzeugung nach muss man kein Experte sein, um sich ein eigenes Bild über die Wissenschaftlichkeit bestimmter Experimente und Aussagen machen zu können – der gesunde Menschenverstand und echtes Interesse reichen völlig aus!

Folgen Sie also dem Autor auf seiner spannenden medizinhistorischen Spurensuche nach der Wahrheit über das geheimnisumwobene Coronavirus.

Hans U. P. Tolzin
Das Corona-Rätsel
Eine medizinhistorische Bestandsaufnahme
Tolzin Verlag
ca. 250 Seiten
Best.-Nr. FBU-285 | € 19,90
Webshop: https://tolzin-verlag.com
Lieferbar ab Juli 2024: Jetzt vorbestellen!

Impressum:

Herausgeber und Redaktion
Hans U. P. Tolzin
freier Journalist

Titelbild:
© adobestock / impf-report

Vertrieb:
Deutschland & Österreich
Tolzin Verlag, Widdersteinstr. 8
D-71083 Herrenberg
Fon +49 (0) 7032 / 784849-1
Fax + 49 (0) 7032 / 78489-2
Email: buero@tolzin-verlag.com

Erscheinungsweise:
viermal im Jahr
(gelegentlich Doppelausgaben)

Die elektronische Ausgabe:
Die elektronische Ausgabe (PDF-Datei) dieser Zeitschrift ist ausschließlich für Abonnenten bestimmt und darf ohne ausdrückliche Genehmigung des Tolzin-Verlags nicht an Dritte weitergeleitet werden. Ausnahme: Die Weitergabe einer einzelnen ausgedruckten Ausgabe.

Hinweise:
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Alle Texte ohne Gewähr. Irrtum und Druckfehler vorbehalten. Wir fordern unsere Leser ausdrücklich auf, jede in dieser Publikation abgedruckte Aussage, sei es pro oder kontra Impfen, sorgfältig zu prüfen!

Die Redaktion übernimmt keine Verantwortung für die Folgen gesundheitlicher Entscheidungen, die sich auf diese Publikation berufen. Bitte ziehen Sie immer rechtzeitig einen Arzt oder Heilpraktiker Ihres Vertrauens zu Rate.

Diese Zeitschrift ist anzeigenfrei, um die völlige redaktionelle Unabhängigkeit zu gewährleisten.

Nachbestellungen:
http://tolzin-verlag.com


© privat

Herrenberg, der 12. Juni 2024

Lieber Leser,

nachdem so gut wie alle wichtigen Klagen gegen die verfassungswidrigen und völlig unsinnigen Corona-Verordnungen im Eilverfahren zurückgewiesen wurden, kommen nun – nach vier Jahren – endlich die ersten Klagen in das sogenannte Hauptsacheverfahren.

Doch die Losung, nach der im Prinzip alle Gerichte zu agieren scheinen, lautet: „Die Corona-Maßnahmen dürfen auf keinen Fall angetastet werden!“ Irgend einen Sinn macht das nicht – außer natürlich für diejenigen, die von der Virushysterie profitieren, allen voran die Impfstoffhersteller sowie gewisse Polit-Ideologen, die unsere Gesellschaft nach ihren Vorstellungen umbauen und dazu jeden zivilgesellschaftlichen Widerstand im Ansatz brechen wollen. Die Bundesrepublik Deutschland ist meiner Ansicht nach in ihrer bisher größten Krise!

Ob es jemals wirklich eine Pandemie gegeben hat, interessiert die Gerichte nicht. Auch nicht, dass selbst die internen RKI-Protokolle dem, was ihr damaliger Chef Lothar Wieler nach außen propagierte, völlig widersprechen.

Die Politiker, so der Tenor des Urteils des VGH Mannheim, konnten sich darauf verlassen, was Herr Wieler als Stand der Wissenschaft behauptete und somit sind die daraus resultierenden Corona-Verordnungen auch rechtens gewesen. Daran ändert auch nichts, dass sich die Beweise dafür häufen, dass Wieler & Co. sich, ob absichtlich oder nicht, fatal irrten. Was Herr Wieler einmal gesagt hat, ist somit auch vor jedem Gericht die unumstößliche und unangreifbare Wahrheit! Amen!

Für mich hat sich damit so deutlich wie nie zuvor gezeigt, dass wir in Deutschland keine echte Gewaltenteilung haben und die Gerichte sowie die Massenmedien im Einklang mit mehr oder weniger korrupten Politikern der Altparteien fremde Interessen verfolgen, die nicht mit dem Gemeinwohl übereinstimmen.

Nach 25 Jahren Impfaufklärung mit Leib und Seele droht mir nun die Puste auszugehen. Die über den AGBUG-Rechtsfonds finanzierten Verfahren musste ich aufgeben, die Kraft und die Finanzen – die Spendeneingänge sind verständlicherweise stark zurückgegangen – reichen nicht für eine Fortsetzung eines Kampfes gegen Windmühlen. Ich habe es wirklich versucht, aber es hat nicht gereicht.

Was die Zukunft bringen wird, weiß ich nicht. Ich glaube immer noch an eine grundlegende Reform unserer Gesellschaft – aber werde ich das noch erleben? Immerhin bin ich jetzt 65.

Was bleibt noch, außer, sich selbst so gut es geht, treu zu bleiben und weiter die Welt darüber aufzuklären, dass auch Kaiser Wieler I. keine Kleider an hat.

Herzliche Grüße

Ihr

Hans U. P. Tolzin

Wir bitten die wiederholt verspätete Erscheinung der Zeitschrift vielmals zu entschuldigen!

Inhaltsverzeichnis



IFG-Anfrage Nr. 11- 14
vom 14. August 2006 an das PEI

Wie schätzen die Behörden die Meldemoral bei Impfnebenwirkungen ein?

Für alle Eltern, die vor einer Impfentscheidung stehen, ist das Thema „Impfstoffsicherheit" von entscheidender Bedeutung. Denn was nützt eine Impfung, wenn das Risiko einer Impfschädigung annähernd so groß oder gar größer ist als das Risiko einer Erkrankung? Oder wenn ausgerechnet mein Kind zu denen gehört, die einen angeblich sehr seltenen Impfschaden erleiden? Es ist also unerlässlich, dass die Impfstoffe vor ihrer Zulassung und auch nach der Markteinführung von der zuständigen Behörde genauestens auf ihre Unbedenklichkeit geprüft werden.

von Hans U. P. Tolzin

Meldemoral und Rückschlüsse auf die tatsächliche Häufigkeit von Nebenwirkungen

In Deutschland ist das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) für die Erfassung und Auswertung von Meldungen über Impfnebenwirkungen zuständig.

Das PEI hat auch die Verantwortung, bedenkliche Impfstoffe oder Produktionschargen so früh wie möglich zu erkennen und aus dem Verkehr zu ziehen. Eine wichtige Entscheidungsgrundlage sind dabei die eingehenden Meldungen, die seit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) seit 2001 für alle Heilberufe Pflicht sind.

Die Meldemoral der Ärzte bezüglich möglicher Impfnebenwirkungen ist bekanntermaßen nicht sehr hoch. Das Bundesgesundheitsblatt zitierte eine Arbeit von Lasek et al., wonach maximal 5 % der tatsächlichen Nebenwirkungen zur Meldung gelangen.[1]

Die in der nachfolgenden Anfrage zusammengefassten vier Punkte sollten die Frage klären, wie das PEI die Meldemoral und Melderate aktuell einschätzt. Darüber hinaus wollte ich wissen, wie die Behörde von diesen Daten auf den tatsächlichen Umfang der nach Impfungen auftretenden Nebenwirkungen rückschließt.

Anfrage an das PEI am 14.08.2006

Seit 1. Jan. 2001 ist das Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Kraft. Damit wurde das bisher geltende Spontanmeldesystem für Impfkomplikationen durch eine Meldepflicht für jeden Verdachtsfall einer ungewöhnlichen Impfkomplikation abgelöst. Laut Lasek et al. betrug die geschätzte Melderate des spontanen Meldesystems maximal 5 % (zitiert u.a. von Hartmann u. Keller-Stanislawski im Bundesgesundheitsblatt 4/2002, S. 353). Bitte übermitteln Sie mir Ihre internen Unterlagen aus den Jahren 1999-2000, aus denen

Diese Artikelfolge ist eine Fortsetzung der Dokumentation der seit 2006 von der Zeitschrift *impf-report* bei den zuständigen Bundesbehörden eingereichten Anfragen nach dem Informationsfreiheitsgesetz (IFG). Das IFG ist seit 1. Januar 2006 in Kraft. Der erste Teil der Dokumentation ist in der *impf-report*-Ausgabe Nr. 140/141 erschienen.

hervorgeht, wie das PEI die Auswirkungen der neuen Meldepflicht auf die Meldemoral und Melderate eingeschätzt hat.

1. Bitte übermitteln Sie mir Ihre internen Unterlagen aus den Jahren 1999-2000, aus denen hervorgeht, welche Maßnahmen das PEI – evtl. in Kooperation mit anderen Behörden oder dem Gesundheitsministerium – plante, um die Meldepflicht den Ärzten und anderen meldepflichtigen Personen bekannt zu machen.

2. Laut den von Ihnen am 22. Juni 2006 übermittelten Meldedaten nahmen im Jahr 2001 die Meldezahlen nicht etwa zu, sondern sanken im Vergleich zum Vorjahr auf etwa ein Drittel ab!

3. Bitte übermitteln Sie mir Ihre internen Unterlagen ab 2001, aus denen hervorgeht, was das PEI als Ursache für den völlig unverständlichen Rückgang der Meldezahlen von 2000 auf 2001 ansah bzw. ansieht.

4. Laut Bundesgesundheitsblatt Ausgabe 4/2002 (Seite 353) und Ausgabe 12/2004 (Seite 1161) ist die Meldepflicht den Ärzten immer noch nicht ausreichend bekannt, die Rate der Untererfassung unbekannt. Deshalb sei es dem PEI nicht möglich, Aussagen über die Häufigkeit bestimmter unerwünschter Reaktionen zu machen. Was hat das PEI seit 2001, insbesondere jedoch seit 4/2002 und 12/2004 konkret unternommen, um die meldepflichtigen Personen konkret über ihre Pflichten zu informieren bzw. aufzuklären?

Ich bitte um Bearbeitung innerhalb der gesetzlich vorgesehenen Frist von einem Monat. Ich bitte des weiteren um eine Eingangsbestätigung. Mit freundlichen Grüßen, Hans U. P. Tolzin

Ich erhielt bereits am nächsten Tag eine Eingangsbestätigung des PEI, was damals nicht selbstverständlich war.

Mahnung durch meinen Anwalt

Danach reagierte das PEI allerdings vorerst nicht mehr, worauf mein Rechtsanwalt die Bearbeitung am 13. November 2006 anmahnen musste.

Antwort des PEI vom 28. November 2006

Zu Frage 1: Das PEI hat keine internen Unterlagen hinsichtlich der Einschätzung der Meldemoral und der Melderate aus den Jahren 1999-2000 in Bezug auf die Meldeverpflichtung des Infektionsschutzgesetzes.

Die Einschätzung der Meldemoral und die Bekanntmachungen der Meldepflicht gehören nicht zu den Amtsaufgaben des PEI.

Gleichwohl hat das PEI stets auf verschiedenste Weise, z.B. durch Veröffentlichung auf der Homepage (...), durch Publikationen (siehe Anlage 1) und zahlreiche Vorträge auf die Meldeverpflichtung aufmerksam gemacht.

Als Beispiel für die Vortragstätigkeit ist im Anhang eine Liste der Vorträge im Jahr 2005 zum Thema Impfen und Impfnebenwirkungen aufgeführt (Anlage 2).

Zu Frage 2: Da das PEI wie oben ausgeführt nicht für die Bekanntmachung der Meldeverpflichtung zuständig ist, hat das PEI auch keine internen Unterlagen zur Bekanntmachung der Meldeverpflichtung nach dem IfSG.

Zu Frage 3: Der überproportionale Anstieg der Zahl der Meldungen im Jahr 2000 ist überwiegend auf Meldungen nach dem Impfstoff TicoVac zurückzuführen, der dann später vom Markt genommen wurde.

Zu Frage 4: Die Rate der Untererfassung von Verdachtsfällen unerwünschter Arzneimittelwirkungen im Rahmen des Spontanerfassungssystems ist in der Tat unbekannt.

In der von Ihnen zitierten Publikation wird erläutert, warum Meldungen von Verdachtsfällen von Nebenwirkungen im Rahmen der Spontanerfassung zumeist nicht geeignet sind, Inzidenzen zu ermitteln.

Sie sind vielmehr geeignet, frühzeitig Signale zu erkennen, die dann mit anderen Methoden z.B. klinische Studien, epidemiologische Studien etc. weiter untersucht werden müssen.

Diese Untersuchungsmethoden sind dann durchaus geeignet, Häufigkeiten bzw. relative Häufigkeiten zu ermitteln.

Insofern möchten wir darauf hinweisen, dass Sie den Text in der Publikation offenbar missverstanden haben. Im Übrigen verweisen wir auf die Beantwortung der Frage 1.

Kommentar: Wenn nicht das PEI – wer dann?

Wie will das PEI als zuständige Sicherheitsbehörde zeitnah auf akut auftretende Probleme mit bestimmten Impfstoffen reagieren, wenn man nicht wenigstens eine ungefähre Vorstellung von der Dunkelziffer der Nebenwirkungsmeldungen hat – und damit vom Ausmaß des Problems?

In meiner Naivität als grundsätzlich in die zuständigen Behörden vertrauender Bürger hätte ich erwartet, dass man sämtliche Ärzte und sonstige meldepflichtige medizinische Berufe namentlich anschreibt und ausdrücklich auf die neue Meldepflicht sowie auf das laut IfSG drohende Bußgeld von bis zu 25.000 Euro hinweist.

Und das nicht nur einmalig, sondern wiederholt, und zwar solange, bis die Melderate sich deutlich an die Realität annähert, so dass dem PEI auch deutlich verlässlichere Daten über die Risiken der Impfungen vorliegen.

Denn worauf ich an anderer Stelle bereits wiederholt hingewiesen habe, können bei den Zulassungsstudien aufgrund ihrer begrenzten Größe und Laufzeit nur ein Bruchteil der tatsächlichen schweren Nebenwirkungen erfasst werden.[2]

Die Antworten des PEI sind im Grunde erschütternd. Weder macht man sich dort Gedanken um die Dunkelziffer bei den Meldungen von Impfkomplikationen noch fühlt man sich zuständig, die Ärzteschaft konsequent über die seit 2001 geltende Meldepflicht aufzuklären.

Wie das PEI ja selbst wiederholt im Bundesgesundheitsblatt

Anlage 1
zur Anfrage vom 14.08.2006



Seite 1 / 1

Publikationen des Paul-Ehrlich-Instituts, in denen auf die Meldeverpflichtung nach dem IfSG hingewiesen wurde

- Keller-Stanislawski B, Heuß N, Meyer C (2004)
  Verdachtsfälle von Impfkomplikationen nach dem Infektionsschutzgesetz und Verdachtsfälle von Nebenwirkungen nach dem Arzneimittelgesetz vom 1.1.2001 bis zum 31.12.2003.
  Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch -Gesundheitsschutz · 47:1151–1164.
  (verfügbar auf der PEI-Homepage; http://www.pei.de)

- Keller-Stanislawski B, Hartmann K (2002):
  Auswertung der Meldungen von Verdachtsfällen auf Impfkomplikationen nach dem Infektionsschutzgesetz.
  Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz, 2002, 45. 344-354, (verfügbar auf der PEI-Homepage; http://www.pei.de)

- Hartmann K, Keller-Stanislawski B (2002)
  Rekombinante Hepatitis-B-Impfstoffe und Verdachtsfälle unerwünschter Reaktionen – Eine Bewertung der Spontanerfassungsdaten des Paul-Ehrlich-Instituts 1995 bis 2000
  Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz · 45: 355-363, (verfügbar auf der PEI-Homepage; http://www.pei.de)

- Weisser K, Keller-Stanislawski B (2006):
  Nebenwirkungen von Impfungen und Impfkomplikationen
  pädiatrie hautnah, S2 (Impf-Innovationen), S46-S48
  (verfügbar im Internet; http://www.paediatrie-hautnah.de)

Buchbeiträge

- Keller-Stanislawski B: Impfschadensverhütung und Impfschadensverdacht. In: Impfkompendium Hsg: Spiess H, Heininger U, Thieme Verlag

Paul-Ehrlich-Institut, Bundesamt für Sera und Impfstoffe
Paul-Ehrlich-Straße 51-59 • 63225 Langen
Tel.: 06103 / 77 0 • Fax: 06103 / 77 1234 • E-Mail: pei@pei.de

Anlage 2
zur Anfrage vom 14.08.2006



Beiträge im Jahr 2005 zum Thema Impfungen und Impfnebenwirkungen (Aufsätze, Buchbeiträge, Vorträge, Poster)

Aufsätze

- Keller-Stanislawski, B., Weber, G. (2005):
  Nebenwirkungen und Komplikationen nach Impfungen.
  In: Kinderärztliche Praxis, Sonderheft Impfnebenwirkungen; Beilage zu Heft 6/2005 der Kinderärztlichen Praxis, S. 17-24, ISBN: 1438-0137

Monographien (Bücher)/Beiträge zu Sammelwerken (Buchbeiträge)

- Keller-Stanislawski, B. (2005):
  Impfschadensverhütung und Impfschadensverdacht.
  In: Hrsg: Spiess, H. und Heininger, U.: Impfkompendium, 6. Auflage. Stuttgart, New York, 2005

- Heininger, U., Keller-Stanislawski, B. (2005):
  Impfungen in der Schwangerschaft.
  In: Hrsg: Spiess, H. und Heininger, U.: Impfkompendium, 6. Auflage. Stuttgart, 2005

Vorträge und Poster

- Mentzer D (2005)
  Poster: Nutzen und Risiken von Impfungen
  1. Deutscher Gesundheitsforschungstag, Universitäts-Kinderklinik Frankfurt 16.2.2005

- Mentzer D. (2005)
  Vortrag: Nutzen und Risiken von Impfungen
  Norddeutscher Kinderärztekongress, Celle, 29.5.2005

- Mentzer D. (2005)
  Vortrag: Zulassung von biologischen Arzneimitteln bei Kindern
  DGRA Workshop, Paul-Ehrlich-Institut. 9.9.2005

- Mentzer D. (2005)
  Vortrag: Impfversager und Impfnebenwirkungen
  Landesgesundheitsamt in Stuttgart, 20.4.2005

- Keller-Stanislawski, B. (2005)
  Vortrag: Spezielle Anforderungen der Pharmakovigilanz bei biologischen Arzneimitteln
  Deutsche Gesellschaft für Regulatory Affairs, Workshop: Zulassung von biologischen Arzneimitteln am PEI; Bonn, 09.09.2005

Paul-Ehrlich-Institut, Bundesamt für Sera und Impfstoffe
Paul-Ehrlich-Straße 51-59 • 63225 Langen
Tel.: 06103 / 77 0 • Fax: 06103 / 77 1234 • E-Mail: pei@pei.de

ausführte, hat sich auch seit der Einführung der Meldepflicht an der Melderate nicht viel geändert.

Die Zahlen, die aufgrund des IFG inzwischen veröffentlicht wurden, sprechen eine Sprache für sich: Die Meldepflicht ist völlig verpufft, da die Ärzte nichts von ihr wissen. Da helfen auch vereinzelte Vorträge oder auch Publikationen im – nur von Wenigen gelesenen – Bundesgesundheitsblatt nicht.

Warum hat das PEI z. B. nicht sämtliche Ärzte und Heilpraktiker in Deutschland persönlich angeschrieben und auf die Meldepflicht und die damit verbundene Verfahrensweise hingewiesen?

Antwort: Weil sich die Behörde nicht zuständig fühlt.

Ich frage mich: Wenn nicht das PEI, wer dann?

Da mich das Thema weiterhin umtrieb, stellte ich ein paar Jahre später eine Anschluss-Anfrage:

Erneute IFG-Anfrage vom 27. März 2011

Sehr geehrte Damen und Herren, auf der Grundlage des Informationsfreiheitsgesetzes bitte ich um Zugang zu behördeninternen Unterlagen, aus denen die aktuelle Schätzung des PEI bezüglich der Höhe der Melderate bzw. Dunkelziffer bei den Meldungen von Verdachtsfällen von Impfkomplikationen hervorgeht.

Ich bitte um Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Bearbeitungsfrist. Mit freundlichen Grüßen, Hans U. P. Tolzin

Antwort des PEI vom 30. März 2011

Sehr geehrter Herr Tolzin, auf diese Anfrage haben Sie bereits eine umfassende Antwort von Frau Dr. S. bekommen.

Es handelt sich nicht um eine Anfrage nach dem Informationsfreiheitsgesetz IFG.

Die Einschätzung der Meldemoral und die Bekanntmachungen der Meldepflicht gehören nicht zu den Amtsaufgaben des PEI und es liegen deshalb keine internen Unterlagen vor. Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, M., Presseabteilung.

Meine Rückfrage vom 30. März 2011

Sehr geehrte Frau M., vielen Dank für Ihre Antwort. Ich entnehme ihr, dass es beim PEI keine aktuelle Einschätzung der Melderate gibt und somit meine eigene, auf einer Umfrage basierenden, Schätzung von 1 Promille unwidersprochen bleibt. Ich werde entsprechend berichten. Mit freundlichen Grüßen, Hans U. P. Tolzin.

Meine weitere Rückfrage vom 27. Juli 2011

Sehr geehrte Frau M., noch eine letzte Frage dazu: Wenn das PEI nicht zuständig ist, welche Stelle in Deutschland ist es dann? Mit freundlichen Grüßen, Hans U. P. Tolzin.

Meine weitere Rückfrage vom 18. November 2011

Sehr geehrte Frau M., ist meine Rückfrage vom 27. Juli bei Ihnen eingegangen? Die Frage war ernst gemeint. Mfg, Tolzin.

Meine weitere Rückfrage vom 13. März 2012

Sehr geehrte Frau M., aus Ihrem Schweigen schließe ich, dass dem PEI diese Frage peinlich ist, weil es sehr wohl in den Aufgabenbereich Ihrer Behörde gehört, zuverlässige und nachvollziehbare Aussagen über die Impfstoffsicherheit treffen zu können!

Und dazu gehört nun mal das Meldesystem für Verdachtsfälle von Impfkomplikationen und dazu gehört es eben auch, dass sich das PEI und niemand anderes darum kümmern muss, dass die Meldemoral soweit steigt, dass endlich einmal zuverlässige Zahlen vorliegen.

Ich interpretiere das so, dass sich das PEI schlichtweg als nicht für die Impfstoffsicherheit zuständig erklärt.

Denn es verlangt von in Deutschland zuzulassenden Impfstoffen keine Sicherheitsstudien mit einer ausreichend großen Anzahl von Probanden, es vernachlässigt das Meldesystem für Impfkomplikationen und – einer aktuellen Anfrage von mir zufolge – gibt es noch nicht einmal Unterlagen, zu welchen Impfstoffen Nachmarktstudien vorliegen und zu welchen nicht. Falls Sie der Ansicht sind, dass meine Interpretation nicht zutrifft, bitte ich um nachvollziehbare Argumente. Mfg, Hans Tolzin.

Meine weitere Rückfrage vom 7. Mai 2012

Sehr geehrte Frau Dr. S., wäre es möglich, dass ich auf meine Anfrage noch eine ordentliche Auskunft erhalte?

Meine letzte Frage in diesem Schriftverkehr war, wer denn in Deutschland für die dringend notwendige Erhöhung der Meldemoral zuständig ist, wenn nicht das PEI?

Sollte ich mich an das RKI wenden oder an das BMG? Mit freundlichen Grüßen, Hans Tolzin.

Antwort des PEI vom 11. Mai 2012

Sehr geehrter Herr Tolzin, das Paul-Ehrlich-Institut hat Ihnen auf diese Anfrage schon wiederholt geantwortet und klar gestellt, dass es sich nicht um eine Anfrage nach dem IFG handelt.

Es ist rechtlich nicht zulässig, Behauptungen in den Raum zu stellen und eine Nichtreaktion als Bestätigung zu interpretieren. Deshalb behalten wir uns vor, darauf nicht zu reagieren. Mit freundlichen Grüßen, Im Auftrag, M., Presseabteilung.

Fazit:

Das PEI als zuständige Bundesbehörde für Impfstoffsicherheit scheut ganz offenbar davor zurück, zu genau hinzuschauen, wenn es um Impfstoffsicherheit geht.

Die Beweislast für die Sicherheit von Impfstoffen liegt beim Hersteller und der Zulassungsbehörde. Da dieser Beweis nicht – oder zumindest nur sehr halbherzig erbracht wird, kann man die Impfungen wohl kaum mit gutem Gewissen als „sicher" bezeichnen.

Fußnoten:

1. *Hartmann/Stanislawski, Bundesgesundheitsblatt, 4/2002, Seite 353*
2. *siehe z.B. www.impfkritik.de/impfstoffsicherheit oder: Hans U. P. Tolzin: „Macht Impfen Sinn?", Tolzin-Verlag 2012*



Unklarheiten bei Statistik der Nebenwirkungs-Meldungen

Der erste Teil der nachstehenden Anfrage an das PEI knüpft an die vorigen Anfragen (IFG-011 bis 014) an. Ich wollte mir einen Eindruck verschaffen, ob das PEI die Meldungen von Impfkomplikationen näher analysiert, um ggf. auf eine zu niedrige Meldemoral der Ärzte bei den Impfnebenwirkungen zu reagieren. In der zweiten Frage geht es um eine Unklarheit in den vom PEI am 20. Juni 2006 übermittelten Meldezahlen. Die Gesamtzahl der Meldungen im Jahr 2000 stimmte nicht mit der Summe der nach Herkunft der Meldung aufgeschlüsselten Zahlen überein (siehe auch impf-report Juli/Aug. 2006, S. 5).

von Hans U. P. Tolzin

Anfrage an das PEI am 15. August 2006

Sehr geehrte Damen und Herren,

Anfrage Nr. 1: Ich bitte um Überlassung interner Unterlagen, aus denen hervorgeht, wie sich das PEI die ungewöhnlich hohe Rate von IfSG-Mehrfachmeldungen ungewöhnlicher Impfnebenwirkungen in den letzten Jahren erklärt (2003: 15 %, 2004: 40 %, 2005: 39 %). Ich beziehe mich dabei auf Ihr Schreiben vom 22. Juni 2006 und den darin übermittelten Meldezahlen.

Anfrage Nr. 2: Bezug nehmend auf die gleichen Meldezahlen bitte ich des Weiteren um Überlassung interner Unterlagen, aus denen hervorgeht, woher die nicht nach Quelle qualifizierten 349 Meldungen des Jahres 2000 stammen.

Ich bitte um eine Eingangsbestätigung und Bearbeitung innerhalb der gesetzlichen Frist von einem Monat. Mit freundlichen Grüßen. Hans U. P. Tolzin

Eingangsbestätigung des PEI am 15. August 2006 (Standardtext)

Mahnung meines Rechtsanwalts am 13. November 2006

Sehr geehrte Damen und Herren, ich erlaube mir anzuzeigen, dass ich die Wahrnehmung der Interessen von Herrn Hans U. P. Tolzin (...) übernommen habe. Ordnungsgemäße Bevollmächtigung wird anwaltlich versichert. Mein Mandant hatte mit E-Mail vom 15.08.06 an Sie zwei Fragen zu obigen Themen gestellt, wobei ich wegen aller Einzelheiten auf die beigefügte Anfrage verweise. Hierauf hat er, abgesehen von Ihrer Eingangsbestätigung vom 15.08.06, bis heute keine Antwort erhalten. Ich darf Sie deshalb höflich um nunmehr baldige Antwort bitten. Als Termin hierfür habe ich mir den 27. November 2006 vorgemerkt. Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwalt.

Erneute Mahnung meines Rechtsanwalts am 28. Januar 2007

Sehr geehrte Damen und Herren, in obiger Sache komme ich auf

Hans Tolzin Verlag • 71083 Herrenberg • Widdersteinstr. 8 • Fon 07032/784 849-1 • Fax -2 • www.impf-report.de

mein Schreiben vom 13.11.06 zurück, auf das bis heute leider keine Antwort eingegangen ist.

Um Ihnen das Auffinden zu erleichtern, füge ich Ihre per E-Mail vom 15.08.06 erteilte Eingangsbestätigung samt Anfrage meines Mandanten vom 15.08.06 bei. Ich möchte Sie nun eben so höflich wie dringend um eine Antwort bitten. Sollte ein zureichender Grund entsprechend § 75 VwGO vorliegen, der der Erledigung entgegensteht, darf ich Sie um unverzügliche Mitteilung bitten.

Andernfalls bliebe mir keine andere Wahl, als meinem Mandanten zur Inanspruchnahme gerichtlicher Hilfe zu raten.

Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwalt.

Antwort des PEI am 5. Februar 2007

Sehr geehrter Herr Rechtsanwalt,

1. der Antrag Ihres Mandanten (...) wird abgelehnt.
2. Kosten werden nicht erhoben.

Begründung: (...) Nach § 1 Abs. 1 Informationsfreiheitsgesetz besteht ein Anspruch auf Zugang zu vorhandenen amtlichen Informationen. Im Paul-Ehrlich-Institut existieren die gewünschten Unterlagen nicht.

Die im IfSG beschriebene Meldepflicht beschreibt die namentliche Meldung durch den Arzt an das Gesundheitsamt für den Fall, dass nach einer Impfung der Verdacht auf eine gesundheitliche Schädigung über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinaus festgestellt wird.

Die Gesundheitsämter sind ferner verpflichtet, die gemeldeten Verdachtsfälle der zuständigen Landesbehörde und der zuständigen Bundesoberbehörde, dem Paul-Ehrlich-Institut, im Einklang mit den Bestimmungen des Datenschutzes in pseudonymisierter Form zu melden.

In einigen Fällen, den so genannten Doppelmeldungen, hat der Arzt die Meldung, zusätzlich zur Meldeverpflichtung nach dem IfSG, gleichzeitig auch an das Paul-Ehrlich-Institut und entsprechend der ärztlichen Berufsordnung möglicherweise auch noch an die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AkDÄ) weitergeleitet.

In diesen Fällen kann ein Verdachtsfall einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung mehrfach an das Paul-Ehrlich-Institut gerichtet worden sein (Gesundheitsamt, Landesbehörde, AkDÄ bzw. vom Arzt direkt).

Aus welchen Beweggründen ein Arzt seine Meldung an die jeweilige Stelle adressiert, ist dem Paul-Ehrlich-Institut nicht bekannt, so dass auch keine derartigen Aufzeichnungen bestehen können.

Die verspätete Beantwortung der Anfrage vom 15.08.2006 bitte ich zu entschuldigen.

Als einfache schriftliche Auskunft ist der Bescheid nach Nr. 1.1 des Gebühren- und Auslagenverzeichnisses zu § 1 Abs. 1 der Informationsgebührenverordnung gebührenfrei.

Rechtsbehelfsbelehrung: Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist beim Paul-Ehrlich-Institut, Bundesamt für Sera und Impfstoffe, Paul-Ehrlich-Str. 51-59, 63225 Langen, schriftlich oder zur Niederschrift einzulegen. Mit freundlichen Grüßen Im Auftrag.

Zweite Antwort des PEI am 5. Februar 2007

Sehr geehrter Herr Rechtsanwalt, mit E-Mail vom 15.08.2006 hat Ihr Mandant Hans U. P. Tolzin um die „Überlassung interner Unterlagen, aus denen hervorgeht, woher die nicht nach Quelle qualifizierten 349 Meldungen des Jahres 2000 stammen“ gebeten.

Bei diesen Meldungen handelt es sich um nicht-schwerwiegende Meldungen in Form einer kumulativen Liste (line-listing) eines pharmazeutischen Unternehmens. Insofern muss das Paul-Ehrlich-Institut die ursprüngliche Angabe korrigieren und die Fälle zu der Quelle „pharmazeutischer Unternehmer“ hinzufügen.

Die verspätete Beantwortung der Anfrage vom 15.08.2006 bitte ich zu entschuldigen. Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag.

Fazit: Wie sind diese Antworten zu bewerten?

Es ist durchaus nachvollziehbar, dass manche Meldungen doppelt beim PEI eingehen. Die Gründe können Doppelmeldungen eines Arztes sowohl über das Gesundheitsamt und parallel über den Hersteller, und im Extremfall noch zusätzlich direkt an das PEI als die zuständige Meldebehörde sein.

Die Doppelmeldungen können aber auch parallele Meldungen der betroffenen Patienten, ihrer Familienangehörigen, von Klinik- oder Laborpersonal sein. Insofern ist auch nachvollziehbar, wenn das PEI die Statistik hin und wieder entsprechend korrigieren muss.

Allerdings hapert es hier meiner Ansicht nach sehr an der Transparenz. Impfnebenwirkungen und Impfschäden sind eine sehr ernste Sache und ihre korrekte Erfassung sollte mit der entsprechenden Akribie erledigt werden.

Darüber hinaus ist es für die Mitarbeiter des PEI, immerhin eine Bundesbehörde, durchaus peinlich, von Nicht-Experten auf krasse Zuordnungsfehler bei der Statistik der Nebenwirkungen hingewiesen zu werden.

Das Problem ist dabei nicht, dass so etwas überhaupt vorkommt, wir sind ja alle Menschen, sondern dass es wiederholt vorkommt, in der Regel vertuscht wird und nur durch hartnäckiges Nachfragen nachvollziehbar wird.

Doch das Problem hat das PEI im Zuge der Corona-Krise ja inzwischen „elegant“ gelöst:

Man hat die Online-Datenbank der Nebenwirkungsmeldungen im April 2022 ganz einfach aus dem Netz genommen – angeblich, weil die Software nicht mehr den IT-Standards deutscher Behörden entsprach.

Inzwischen, wo ich diesen Text schreibe, ist es Juni 2024. In zwei Jahren ist es den Experten des PEI also nicht gelungen, die angeblichen IT-Mängel der Datenbank zu beheben...



IFG-Anfrage Nr. 017 + 018
vom 18. August 2006 an das PEI:

Einschätzung der Dunkelziffer bei Nebenwirkungs-Meldungen nach Impfungen

Das wahre Ausmaß schwerer Nebenwirkungen und Impfschäden ist aufgrund der beschränkten Größe und Laufzeit der Zulassungsstudien weitgehend unbekannt. Deshalb spielen die Meldungen von möglichen Impfnebenwirkungen während des breiten Feldeinsatzes eine wichtige Rolle bei der weiteren Beurteilung der Impfstoffsicherheit. Da jedoch nur ein Bruchteil der tatsächlichen Nebenwirkungen gemeldet wird, sollte das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) als zuständige Bundesbehörde eine gewisse Vorstellung darüber haben, wie hoch die Dunkelziffer ist – und dies bei der Aktualisierung der Produktinformationen berücksichtigen. Ich wollte also vom PEI wissen, wie man dort die Dunkelziffer einschätzt – und was man mit dieser Schätzung macht.

von Hans U. P. Tolzin

Eine sich selbst erfüllende Prophezeiung

Eine der größten Schwächen der Zulassungsstudien ist, dass sie aufgrund ihrer beschränkten Größe und Laufzeit nur einen Bruchteil der schweren und schwersten Nebenwirkungen erfassen können.

Trotz ihrer Unzulänglichkeit wandern genau diese Häufigkeitsangaben für mögliche Nebenwirkungen in die Produktinformationen (Fachinformation und Beipackzettel).

Sind z. B. während der Zulassungsstudien keine Todesfälle aufgetreten, wird das Fehlen entsprechender Angaben in den Produktinformationen in der Regel als Begründung dafür herangezogen, warum im zeitlichen Zusammenhang mit Impfungen aufgetretene Todesfälle nichts mit der Impfung zu tun haben können.

So etwas nennt man eine sich selbst erfüllende Prophezeiung. Diese tritt ein, wenn die Erwartungen bezüglich eines bestimmten Ergebnisses dazu führen, dass alles, was diesen Erwartungen nicht entspricht, bewusstseinsmäßig ausgeblendet wird.

Solche unerklärlichen Todesfälle nach Impfungen werden in der Meldedatenbank für Verdachtsfälle von Impfkomplikationen dann z. B. als „Plötzlicher Kindstod" klassifiziert.

Der plötzliche Kindstod ist jedoch keine echte Diagnose, sondern eher das Gegenteil, liegt doch die Ursache völlig im Dunkeln. Zumindest offiziell.

Das wahre Ausmaß der schweren Nebenwirkungen ist also zu Beginn des Masseneinsatzes noch unbekannt und danach müssen sämtliche unerwarteten gesundheitlichen Ereignisse im zeitlichen Zusammenhang mit Impfungen peinlichst genau analysiert werden. Dafür ist das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), eine Bundesbehörde, zuständig.

Seit 2001 gilt für medizinische Berufe eine Meldepflicht für jeden Verdachtsfall einer ungewöhnlichen Impfnebenwirkung.

Zuwiderhandlungen werden laut IfSG § 6 mit bis zu 25.000 Euro Bußgeld bestraft. Ziel der Meldepflicht war eine Verbesserung der Datenlage in Richtung Vollerfassung.

Dieses Ziel wurde nicht erreicht, denn die Statistik zeigt, dass die Meldepflicht völlig verpufft ist.

Die relativ geringe Anzahl an Meldungen nehmen Hersteller, Medien, Politiker und Behörden gerne als Hin- oder gar Beweis, dass die aktuellen Impfstoffe sicher seien.

In meiner IFG-Anfrage geht in den ersten beiden von insgesamt drei Fragen deshalb um die Einschätzung der Dunkelziffer bei der Meldung von Impfkomplikationen und inwieweit diese in die Pflege der Häufigkeitsangaben von möglichen Nebenwirkungen einfließt:

Meine IFG-Anfrage vom 18. August 2006 an das PEI

Laut Lasek et al. betrug die geschätzte Melderate des spontanen Meldesystems maximal 5 % (zitiert

u. a. von Hartmann u. Keller-Stanislawski im Bundesgesundheitsblatt 4/2002, S. 353).

Somit hat das Meldesystem vor 2001 maximal ein Zwanzigstel der tatsächlichen ungewöhnlichen Impfkomplikationen erfasst.

1. Bitte übermitteln Sie mir Ihre internen Unterlagen, aus denen hervorgeht, ob und in welcher Höhe das „Underreporting" bei der nachträglichen Korrektur der Häufigkeitsangaben für Fachinformationen und Beipackzettel durch einen Multiplikator von mind. 20 berücksichtigt wurden.

2. Bitte übermitteln Sie mir Ihre internen Unterlagen, aus denen hervorgeht, wie hoch das PEI das Underreporting bei den ungewöhnlichen Impfkomplikationen seit Inkrafttreten des IfSG einschätzt.

Mit freundlichen Grüßen, Hans U. P. Tolzin.

Antwort des PEI vom 24. Oktober 2006

In der Literatur schwanken die Angaben zur Dunkelzifferrate je nach Methode und Art der Nebenwirkung.

So war die Meldebereitschaft bei schwerwiegenden Reaktionen nach neuen Arzneimitteln offenbar höher als die bei nicht-schwerwiegenden Nebenwirkungen und bei Nebenwirkungen bei bekannten Arzneimitteln (*Hasford J et al.; Physicians' knowledge and attitudes regarding the spontaneous reporting system for adverse drug reactions. J Clin Epidemiol. 2002 Sep;55(9):945-50*).

Die generelle Annahme einer Dunkelzifferrate von 95 % für alle Arzneimittel und alle Nebenwirkungen ist daher sicher nicht sachgerecht.

Die Angabe von Häufigkeiten in der Fachinformation beruht auf Ergebnissen klinischer Studien vor und nach der Zulassung, auf epidemiologischen Untersuchungen sowie auf anderen Evidenz-basierten Daten, bei denen in der Regel eine Angabe der Häufigkeiten möglich ist.

Bei Impfstoffen, die im Rahmen des Verfahrens der gegenseitigen Anerkennung zugelassen sind, werden auch die anderen europäischen Mitgliedsländer in die Diskussion einbezogen.

Alle Impfstoffe werden im Rahmen der Bewertung des regelmäßigen Berichts über die Unbedenklichkeit eines Arzneimittels nach § 63 b Nr. 5 Arzneimittelgesetz dahingehend geprüft, ob die Angaben in der Fachinformation im Einklang mit der Empfehlung der Europäischen Kommission zur Gestaltung der Fachinformation sind.

Gegebenenfalls wird der Zulassungsinhaber aufgefordert, die Fachinformation entsprechend anzupassen. Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, Dr. S.

Kommentar:

Ich hatte ja wissen wollen, ob und in welcher Höhe die Dunkelziffer der Meldungen berücksichtigt wird. Aus der Antwort des PEI gewann ich den Eindruck, dass sie in der Regel wohl unter den Tisch fällt. Sind die Produktinformationen in ihren Angaben über schwere Nebenwirkungen also grundsätzlich unzuverlässig?

Um sicherzustellen, dass ich die Auskunft richtig interpretiert hatte, schrieb ich das PEI am 2.11.2006 erneut an und fragte, ob meine Interpretation korrekt war:

Meine Rückfrage an das PEI vom 2. November 2006

Sehr geehrte Frau Dr. S., vielen Dank für Ihre unten stehende Antwort vom 24. Oktober. Ich interpretiere Ihre Antwort wie folgt:

1. Bei einer evtl. nach der Impfstoffzulassung notwendigen Korrektur der Produktinformationen werden gemeldete Impfkomplikationen, wenn überhaupt, nur ohne Einbeziehung des Faktors „Underreporting" berücksichtigt.

2. Dem PEI liegen für die Zeit ab 2001, also seit Inkrafttreten der Meldepflicht, keine Schätzungen über das Ausmaß des Underreportings bei den Meldungen von Impfkomplikationen vor.

Sollte binnen 14 Tagen kein Widerspruch Ihrerseits bezüglich dieser Formulierung vorliegen, werde ich dies so publizieren.

Mit freundlichen Grüßen, Hans U. P. Tolzin, Journalist.

Antwort des PEI vom 16. November 2006

Sehr geehrter Herr Tolzin, die in Ihrer E-Mail vom 02.11.2006 dargelegten „Interpretationen" unserer E-Mail vom 24.10.2006 treffen nicht zu.

Zu Ihren (...) beiden Interpretationen: Erkenntnisse, die sich aus der Meldung von Verdachtsfällen auf Impfkomplikationen ergeben, werden selbstverständlich berücksichtigt. Dies zeigt sich, wenn Korrekturen an den Produktinformationen notwendig werden.

Die Formulierung *„...wenn überhaupt..."* entbehrt jeder Grundlage und kann aus der E-Mail vom 24. Oktober nicht geschlossen werden.

Der *Faktor Underreporting* ist hier nicht relevant, denn, wie ich Ihnen im ersten Absatz meiner Antwort vom 24. Oktober erläutert habe, ist die Annahme einer pauschalisierten Dunkelziffer bei der Bewertung möglicher Impfkomplikationen nicht sachgerecht.

Ebenso wenig wäre es der Arzneimittelsicherheit dienlich, sich bei der Bewertung von Verdachtsfallmeldungen auf Schätzungen zu verlassen.

Es ist zu beachten, dass die Erfassung und Bewertung der Verdachtsfälle von Nebenwirkungen aus der Spontanerfassung, respektive der Meldungen gemäß Infektionsschutzgesetz, nicht dazu dienen, Angaben über die Häufigkeit von Nebenwirkungen zu machen.

Sie sind notwendig zur raschen Signaldetektion. Ein Signal ist dann gegebenenfalls mit anderen Methoden, z. B. einer epidemiologische Studie, weiter zu untersuchen. Insofern werden Spontanberichte stets berücksichtigt.

Sofern keine Studien zur exakten Häufigkeitsbestimmung vorliegen, wird die Häufigkeit als „unbekannt" angegeben, oder es wird auf die Meldehäufigkeit abgehoben. (...). Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, Dr. S.

Kommentar:

Die Antwort des PEI war für mich unbefriedigend:

Auf der einen Seite sagt das PEI, die Meldungen würden bei Korrekturen an den Produktinformationen berücksichtigt, dann wieder heißt es, die Angaben über die Häufigkeit würden nicht berücksichtigt (um die Häufigkeitsangaben schwerer Impfkomplikationen geht es ja gerade).

Außerdem ist die Frage nicht beantwortet, ob das „Underreporting“ bei einer evtl. Korrektur der Häufigkeitsangaben in den Produktinformationen berücksichtigt wird oder nicht.

Das sei „nicht relevant“, doch was heißt das konkret in Bezug auf die Häufigkeitsangaben in der Produktinformation?

Die Tatsache des Underreportings ist dem PEI ja bekannt, aber wird denn nun eine sich veränderte Häufigkeit erfasst und berücksichtigt?

Oder ist die Antwort eindeutig so zu verstehen, dass nur die Häufigkeiten der tatsächlich eingegangenen Meldungen evtl. zur Korrektur der Produktinformationen führen?

Das PEI ist zudem der Ansicht (die ich nicht teile!), die Meldepflicht diene nur zur „Signaldetektion“ und nicht einer möglichst umfassenden Ermittlung der Impfkomplikationen. Das beißt sich aber mit der (mit einem hohem Bußgeld belegten) Meldepflicht und der Aussage, dass die Meldungen bei den Produktinformationen berücksichtigt werden.

Meine Rückfrage an das PEI vom 9. Dezember 2007

Sehr geehrte Damen und Herren, in Ihrem Hause wird doch sicherlich dokumentiert, wenn eine Korrektur der Häufigkeitsangaben von Impfkomplikationen von den zuständigen Mitarbeitern diskutiert oder gar beschlossen wird.

Unter Berufung auf das Informationsfreiheitsgesetz bitte ich um die Überlassung interner Unterlagen, aus denen hervorgeht, in welchen konkreten Fällen das PEI bisher eine nachträgliche Korrektur der Häufigkeitsangaben (von Impfkomplikationen) erwogen und ggf. beschlossen hat – sei es aufgrund der Meldungen von Impfkomplikationen oder aufgrund von sonstigen Quellen.

Ich gehe davon aus, dass es sich dabei um eine einfache Auskunft im Sinn von § 10 IFG handelt. Andernfalls bitte ich Sie vorab um Mitteilung, welche Gebühren Sie für die Bearbeitung ansetzen würden, ggfs. auch um eine nachvollziehbare Begründung hierfür.

Mit freundlichen Grüßen, Hans U. P. Tolzin.

Meine Rückfrage an das PEI vom 26. Mai 2013

Sehr geehrte Damen und Herren, leider kann ich bis heute keine Reaktion auf diese IFG-Anfrage vom 9. Dez. 2007 feststellen.

Ich bitte immer noch um Zugang zu internen Unterlagen des PEI, aus denen hervorgeht, in welchen konkreten Fällen das PEI eine nachträgliche Korrektur der Häufigkeitsangaben der bekannten Nebenwirkungen erwogen und ggf. beschlossen hat. Sicherlich haben Ihre zuständigen Mitarbeiter einen Überblick über solche Vorgänge, damit sie ggf. schnell auf mögliche Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit durch bestimmte Impfstoffe reagieren können.

Sie können sich auf den Zeitraum 2001 bis 2012 beschränken.

Mit freundlichen Grüßen, Hans U. P. Tolzin.

Meine Bitte um eine Eingangsbestätigung vom 13. Juni 2013

Meine erneute Bitte um eine Eingangsbestätigung vom 11. September 2013

Eingangsbestätigung des PEI am 16. September 2013

Schreiben meines Anwalts vom 3. Oktober 2013

Sehr geehrte Damen und Herren, in dieser Sache zeige ich an, dass ich die Wahrnehmung der Interessen von Herrn Tolzin übernommen habe. Ordnungsgemäße Bevollmächtigung wird anwaltlich versichert. Es geht bekanntlich um die Bitte gemäß IFG um Überlassung interner Unterlagen, aus denen hervorgeht, in welchen konkreten Fällen das PEI bisher eine nachträgliche Korrektur der Häufigkeitsangaben von Impfkomplikationen erwogen und ggf. beschlossen hat – sei es aufgrund der Meldungen von Impfkomplikationen oder aufgrund von sonstigen Quellen.

Auf die Mails meines Mandanten vom 13.06.2013, 26.05.2013 und 09.12.2007 nehme ich Bezug. Sie haben entgegen seiner Bitte nicht einmal den Eingang bestätigt.

Ich bitte Sie um zeitnahe Bearbeitung und habe mir für eine Auskunft den 21. Oktober 2013 vorgemerkt. Sollten Sie diese Frist nicht einhalten, darf ich Sie um Mitteilung der Hinderungsgründe sowie des Datums bitten, bis zu dem die Auskunft erteilt wird. Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwalt.

Schreiben meiner (neuen) Anwältin am 29. September 2015

Sehr geehrte Frau Dr. Stöcker, ich zeige Ihnen an, dass mich Herr Hans Tolzin, Redaktion „impf-report“, mit der Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen beauftragt hat.

Grund meines Auftrages ist seine Anfrage vom 09.12.2007, welche nicht beantwortet wurde und welche er mit E-Mail vom 26.05.2013 wiederholt hat.

Mit anwaltlicher E-Mail vom 03.10.2013 wurden Sie erneut dazu aufgefordert, interne Unterlagen zu überlassen, aus denen hervorgeht, in welchen konkreten Fällen das PEI bisher eine nachträgliche Korrektur der Häufigkeitsangaben von Impfkomplikationen erwogen und beschlossen hat, sei es aufgrund der Meldungen von Impfkomplikationen oder aufgrund sonstiger Quellen.

Eine Antwort auf seine Anfrage hat mein Mandant bis zum heutigen Tage nicht erhalten.

Ich habe Sie dazu aufzufordern, die angeforderte Information nun umgehend, spätestens bis zum 13.10.2015 zugänglich zu machen. Nach fruchtlosem Fristablauf werde ich Untätigkeitsklage für meinen Mandanten erheben.

Der guten Ordnung halber wei-

se ich darauf hin, dass das Mandat von Herrn Rechtsanwalt V. beendet ist, ich bitte die Korrespondenz daher mit mir zu führen. Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwältin.

Schreiben des PEI vom 13. Oktober 2015 an meine Rechtsanwältin

Sehr geehrte Frau Rechtsanwältin, bitte erlauben Sie mir zunächst den Hinweis, dass das PEI (alleine) keine „nachträgliche Korrektur der Häufigkeitsangaben von Impfkomplikationen erwogen oder beschlossen hat", weder aufgrund der Meldung von Impfkomplikationen noch aufgrund sonstiger Quellen.

Bei Impfstoffen, die zentral zugelassen sind (von der EU-Kommission), laufen mögliche Verfahren zur Änderung der Häufigkeitsangaben von Nebenwirkungen – wie auch die Zulassung selbst – über die Europäische Arzneimittelagentur EMA.

Ein Großteil der übrigen Impfstoffe ist im so genannten MR-Verfahren zugelassen (Verfahren der gegenseitigen Anerkennung), was bedeutet, dass andere Mitgliedsländer an möglichen Änderungen beteiligt werden.

Schließlich gibt es Fälle, in denen die Zulassungsinhaber selbst eine Änderung anregen.

Im Fall der zentral zugelassenen Impfstoffe muss ich Ihren Mandanten daher bitten, sich an die Europäische Arzneimittelagentur EMA zu wenden.

Bei Impfstoffen, die rein national oder im MR-Verfahren zugelassen wurden und weiter bearbeitet werden, sind zur Beantwortung seiner Frage Dritte zu beteiligen.

In Fällen, in denen eine Änderung beispielsweise über ein Stufenplanverfahren oder ein so genanntes Referral [Bewertungsverfahren, d. Red.] durchgesetzt würde oder wurde, stehen die entsprechenden Informationen öffentlich zur Verfügung (Bewertung und Ausgang) und werden nicht vom IFG erfasst.

Ich bitte Sie daher um Mitteilung, für welche Informationen genau Ihr Mandant sich interessiert und ob er bereit ist, seinen Antrag gemäß §7 IFG zu begründen, sollte der Antrag auch Daten Dritter im Sinne von § 5 Abs. 1 und 2 oder§ 6 IFG betreffen. Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, Dr. S.

Schreiben meiner Rechtsanwältin vom 13. Januar 2016

Sehr geehrte Frau Dr. S., in oben genannter Angelegenheit habe ich am 13.10.2015 „per Fax vorab" die erste Seite eines Schreibens vom 13.10.2015 erhalten (Kopie anbei).

Die zweite Seite ist mir bis heute nicht zugegangen, ich war davon ausgegangen, dass ich das vollständige Schreiben per Post erhalte, nachdem vermerkt ist „per Fax vorab". Das ist indessen nicht der Fall gewesen.

Ich bitte um Erledigung bis zum 25.01.2016. Nach fruchtlosem Fristablauf werde ich Untätigkeitsklage erheben. Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwältin.

Schreiben des PEI vom 20. Januar 2016 an meine Rechtsanwältin

Sehr geehrte Frau Rechtsanwältin, ich bitte zu entschuldigen, dass mir im Sendeprotokoll des Faxversands vom 13.10.2015 entgangen ist, dass nur eine Seite an Sie versendet wurde. Ich hole den Versand der zweiten Seite mit diesem Fax nach.

Wie Sie richtig vermuten, sollte Ihnen das Schreiben zudem per Post zugehen, was aber offensichtlich nicht geschehen ist. Ich sende es heute (mit damaligem Datum) und hoffe, dass Sie es nun zeitnah erhalten. Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, Dr. S.

Kommentar:

Es ist zwar richtig, dass die meisten Impfstoffe inzwischen auf europäischer Ebene zugelassen werden, allerdings würde ich erwarten, dass sämtliche relevante Daten auch bei der deutschen Zulassungsbehörde in Kopie vorliegen, damit das PEI seinen Aufgaben nachkommen kann.

Das PEI müsste mir doch Auskunft geben können, welche nachträglichen Änderungen von Häufigkeitsangaben bei welchen derzeit in Deutschland zugelassenen Impfstoffen vorgenommen wurden (auf Veranlassung von wem auch immer!).

Sollte das PEI nicht wenigstens eine Übersicht dazu haben, als Teil der Historie aller in Deutschland zugelassenen Impfstoffe?

Warum ich den Wunsch auf Auskunft begründen sollte, war mir schleierhaft. Ebenso, warum das PEI erst bei „Dritten" nachfragen musste, um mir mitzuteilen zu können, bei welchen Impfstoffen nachträglich Häufigkeitsangaben verändert wurden.

Schreiben meiner Rechtsanwältin vom 25. Januar 2016

Sehr geehrte Frau Dr. S., für Ihre Hinweise mit Schreiben vom 13.10.2015 bedanke ich mich. Im Hinblick darauf wird die Fragestellung wie folgt konkretisiert:

Welche Fälle nachträglicher Änderung der Häufigkeit von Nebenwirkungen in den Fachinformationen betreffend in Deutschland zugelassene Impfstoffe sind dem PEI aus dem Zeitraum 2001 bis 2012 bekannt? Um Einsicht in die internen Unterlagen, die diese Information betreffen, wird gebeten.

Es ist nicht ersichtlich, dass durch den erbetenen Informationszugang Daten Dritter im Sinn des § 5 Absatz 1 und 2 IFG oder des § 6 IFG betroffen sein könnten. Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwältin.

Nachfrage meiner Rechtsanwältin vom 12. August 2016 an das PEI

Sehr geehrte Frau Dr. S., leider liegt mir auf die konkretisierte Fragestellung vom 25.01.2016 noch immer keine Antwort vor. Ich setze eine letzte außergerichtliche Frist bis zum 26.08.2016. Nach fruchtlosem Fristablauf werde ich Untätigkeitsklage erheben. Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwältin.

Weitere Rückfrage meiner Rechtsanwältin, 12. August

Antwort des PEI vom 12. August 2016 an meine Rechtsanwältin

Sehr geehrte Frau Rechtsanwältin, leider muss ich feststellen,

dass mir keine konkretisierte Fragestellung zu einer der Anfragen Ihres Mandanten vorliegt, die vom 25.01.2016 datiert.

Mit den Angaben aus Ihrem Fax ist es mir leider nicht möglich, hier thematisch etwas erkennen zu können. Ich bitte daher um Übermittlung entweder meines Aktenzeichens (gern auch einfach die IFG-Nummer, die das PEI vergeben hat, die immer (mindestens) vierstellig ist), und eines thematischen Hinweises oder einer Kopie des von Ihnen genannten Schreibens vom 25.01.2016. Mit freundlichen Grüßen, Im Auftrag, Dr. S.

Antwort meiner Rechtsanwältin vom 12. August 2016 an das PEI

Sehr geehrte Frau Dr. S., im Anhang erhalten Sie eine Kopie meines Telefaxes vom 25.01.2016 nebst Faxsendebericht zur Kenntnisnahme. Ihr Schreiben vom 13.10.2015, eingegangen am 23.01.2016, auf welches ich Bezug genommen hatte, füge ich ebenfalls bei.

Bitte teilen Sie mir mit, an welcher Stelle Ihrer Schreiben ich Ihr Aktenzeichen finden kann. Vielen Dank und mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwältin.

* Worterklärungen

PSUR
Abkürzung für „Periodic Safety Update Report". Die Pflichten für die Vorlage von regelmäßig aktualisierten Berichten über die Unbedenklichkeit von Arzneimitteln ergeben sich für Zulassungsinhaber bzw. pharmazeutische Unternehmer aus § 63d AMG und der Richtlinie 2010/84/EU. Seit 2016 sind Einreichungen von PSURs nur noch über das eSubmission Gateway/den Webclient der EMA in das PSUR-Repository möglich. Alle bisherigen nationalen Einreichungswege und der bisher verwendete nationale PSUR Submission Letter des BfArM entfallen .
(Quelle: bfarm.de, 19.5.2024)

Antwort des PEI vom 12. August 2016 an meine Rechtsanwältin

Sehr geehrte Frau Rechtsanwältin, vielen Dank für die Übermittlung der Kopie Ihres Telefaxes vom 25.01.2016. Zunächst muss ich feststellen, dass meine Antwort an Sie vom 13.10.2015 tatsächlich kein Aktenzeichen und auch keine PEI-IFG-Nummer enthält. Dafür entschuldige ich mich. Allerdings hat mir der Betreff meines Schreibens sowie auch Ihres Schreibens (vom 25.01.2016), der bei dem heutigen Schreiben leider fehlte nun ermöglicht, den Vorgang zuzuordnen. Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, Dr. S.

Antwort des PEI vom 25. August 2016 an meine Rechtsanwältin

Sehr geehrte Frau Rechtsanwältin, zunächst entschuldige ich mich für die in der Tat sehr verspätete Antwort und kann Ihnen nur versichern, dass das nicht beabsichtigt war.

Sie schreiben, dass Sie um Einsicht in interne Unterlagen bitten, die Informationen betreffen, welche Fälle nachträglicher Änderung der Häufigkeit von Nebenwirkungen in den Fachinformationen - betreffend in Deutschland zugelassene Impfstoffe - dem PEI aus dem Zeitraum 2001 bis 2012 bekannt sind.

Sie schreiben weiterhin, dass nicht ersichtlich sei, dass durch den erbetenen Informationszugang Daten Dritter im Sinne des § 5 Abs. 1 und 2 IFG oder des § 6 IFG betroffen sein könnten.

Ich darf in diesem Zusammenhang auf meine Antwort vom 13.10.2015 verweisen (deren zweite Seite beim Faxversand nicht mit übermittelt wurde, so dass die vollständige Antwort erst am 23.01.2016 bei Ihnen vorlag).

Auch in dem von Ihnen genannten Zeitraum sind zahlreiche in Deutschland zugelassene Impfstoffe, insbesondere solche, zur Grundimmunisierung von Säuglingen und Kleinkindern, zentral von der EU-Kommission zugelassen worden.

Entsprechend gilt hier mein ursprünglicher Hinweis, dass Ihr Mandant diese Informationen bitte direkt bei der EMA anfragt.

Da Sie um Einsicht in interne Unterlagen des PEI bitten, wären – entgegen Ihrer Annahme – auch bei nationalen und MR-Verfahren Dritte zu beteiligen (andere Mitgliedsstaaten bzw. deren Vertreter oder auch Zulassungsinhaber, die solche Änderungen selbst angeregt haben).

Änderungen der Fachinformation (SPC) erfolgen nach Diskussionen, die beispielsweise auf Grundlage von PSUR* erfolgen, die immer geheimhaltungsbedürftige Informationen enthalten.

Daher muss ich Sie, wie in meinem ersten Schreiben erwähnt, um eine Begründung für das Informationsersuchen Ihres Mandanten bitten. Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, Dr. S.

Fazit:

Hier kommen wir also endlich langsam zum Kern des Problems. Wie es zwei Absätze weiter oben heißt, unterliegen Diskussionen innerhalb der Behörden über Nebenwirkungsberichte der Geheimhaltung. Ob diese Geheimhaltung dazu den Interessen des „gemeinen Impflings" dient, darf bezweifelt werden. Sie dient in erster Linie den Profit-Interessen der Hersteller.

Wieso soll ich eigentlich meine Anfrage zur Impfstoffsicherheit begründen? Vielmehr müsste doch wohl das PEI seine Geheimhaltungspolitik begründen!

Meine Rechtsanwältin klärte mich dann auf: *„Es gibt in § 7 Absatz 1 Satz 3 IFG eine Pflicht, den Antrag auf Informationszugang zu begründen: ‚Betrifft der Antrag Daten Dritter im Sinne von § 5 Abs. 1 und 2 oder § 6, muss er begründet werden.' "*

Dass dies so zu interpretieren ist, dass der Hersteller eines Impfstoffs darüber befinden kann, ob amtliche Nebenwirkungsmeldungen für die Öffentlichkeit freigegeben werden oder nicht, sehe ich nicht ein, jedoch muss ganz offensichtlich das PEI große Rücksicht auf die Hersteller nehmen.

Ich antwortete dann meiner Rechtsanwältin:

„Begründung: Das PEI ist in Deutschland für die Zulassung und Sicherheit von Impfstoffen zuständig, weshalb die gewünschten Informationen dort vorliegen müssten. Wenn sie dort nicht vorliegen bedeutet dies, dass das PEI seinen Aufgaben nicht nachkommt. Als Medizin-Journalist, der sich sehr viel mit den Fragen der Impfstoffsicherheit beschäftigt und dazu regelmäßig publiziert, ist diese Frage für mich und meine Leser natürlich von großer Relevanz."

Doch meine Anwältin war dann leider lange Zeit krank und konnte die Angelegenheit nicht weiter verfolgen. Da auch ich die Anfrage aus den Augen verloren hatte, ist sie somit bis heute nicht beantwortet.

Dennoch gibt es ein Fazit, eines, das sich durch die meisten IFG-Anfragen zieht:

Das PEI sieht alle brisanten Daten im Zusammenhang mit Zulassung und Sicherheit von Impfstoffen als zu schützende Betriebsgeheimnisse der Hersteller an.

Die Dunkelziffer – von der das PEI ausgeht, dass sie möglicherweise bei 95 % und mehr liegt – wird bei der Pflege der Nebenwirkungsangaben also definitiv nicht berücksichtigt.

Diese IFG-Anfrage sehe ich damit als abgeschlossen an. Die Formulierungen der PEI-Pressestelle bleiben unkonkret, wenn es darum geht, unter welchen Umständen neue Erkenntnisse aus dem Meldesystem zu einer Korrektur der Produktinformationen führen.

IFG-Anfrage Nr. 019 vom 18. August 2006 an das PEI

Welche Impfstoffe können die tatsächliche Nichterkrankung nachweisen?

Am 18. August 2006 hatte ich mit meiner IFG-Anfrage Nr. 017 eigentlich drei verschiedene Fragen an das PEI gestellt. Um den Überblick zu behalten, habe ich die dritte Frage mit einer eigenen IFG-Nr. versehen. Bis dahin wurde der Wirkungsnachweis bei Impfstoffen hauptsächlich über einen Laborwert, den sogenannten Antikörpertiter gemessen. Mich interessierte jedoch, ob die Geimpften tatsächlich einen deutlichen gesundheitlichen Vorteil gegenüber Ungeimpften haben, also fragte ich nach Impfstoffen, bei denen ein derartiger Nachweis erbracht wurde.

von Hans U. P. Tolzin

Meine IFG-Anfrage vom 18. August 2006 an das PEI

Bitte übermitteln Sie mir Ihre internen Unterlagen, aus denen hervorgeht, bei welchen in Deutschland zugelassenen Impfstoffen der Wirkungsnachweis nicht nur durch die als ausreichend angesehene Bildung von spezifischen Antikörpern, sondern darüber hinaus durch den Nachweise der tatsächlichen Nichterkrankung geführt wurde.

Eingangsbestätigung des PEI am 18. August 2006

Sehr geehrter Herr Tolzin, Ihre Anfrage (siehe Anhang) ist im Paul-Ehrlich-Institut eingegangen und wird binnen kurzem beantwortet werden.

Sofern sich bei der Beantwortung Ihrer Anfrage herausstellt, dass die Erstellung der Antwort aufwändig bzw. die Antwort selbst sehr umfangreich ist, fallen dafür Gebühren an, die, genau wie anfallende Auslagen, nach Erteilung der Auskunft in einem gesonderten Kostenbescheid erhoben werden. Die zugrunde liegenden Kostenverordnungen können auf der Internetseite des Paul-Ehrlich-Instituts (...) nachgelesen werden. Mit freundlichen Grüßen, Zentraler E-Maileingang.

Antwort des PEI vom 24. Oktober 2006

Bezüglich Ihrer dritten Frage verweise ich auf die Antwort, die Sie mit E-Mail vom 26. Mai 2006 auf Ihre Anfrage vom 13. Mai 2006 erhalten haben.

In dieser Antwort wurde Ihnen mitgeteilt, wo Sie ausführliche Informationen zur klinischen Beurteilung von Impfstoffen, u. a. im Hinblick auf Immunogenität, Wirksamkeit und Sicherheit, finden (z. B. der europäische Leitfaden: *„Note for Guidance for the Clincial Evaluation of New Vaccines":* http://www.emea.eu.int).

Aus den in der damaligen Mail aufgeführten Leitfäden und Guidelines geht klar hervor, dass es deutlich mehr als die von Ihnen aufgeführten Kriterien gibt, die zur Beurteilung der Wirksamkeit eines Impfstoffes herangezogen werden können.

Bezüglich Ihrer konkreten Frage nach dem Nachweis der Nichterkrankung verweise ich auf innovative Impfstoffe, wie beispielsweise die jüngst zugelassenen Impfstoffe gegen Herpes Zoster und gegen das Humane Papillomavirus (HPV).

Für diese Impfstoffe wurden Plazebo-kontrollierte, doppelblinde klinische Studien durchgeführt, bei denen neben anderen Parametern das Nichterkranken als einer der Endpunkte definiert war.

Zulassungsverfahren für solche innovativen Impfstoffe laufen üblicherweise im zentralisierten Verfahren über die Europäische Arzneimittelagentur EMEA.

Informationen zu den klinischen Studien und ihren Ergebnissen können Sie beispielsweise dem öffentlichen Bewertungsbe-



Folie aus einer Präsentation, die der Autor im September 2008 gehalten hatte: Die damals noch recht neuen Impfstoffe GARDASIL, CERVARIX und ZOSTAVAX wurden zwar auf der Grundlage relativ großer Studien zugelassen und es wurde jeweils auch der experimentelle Impfstoff mit einem „Plazebo" verglichen. Allerdings handelte es sich nur um Schein-Plazebos und es wurde nicht die Häufigkeit der typischen Krankheitssymptome verglichen, sondern nur die Fälle mit einem positiven PCR-Labortest. Eine Aussage über die Reduzierung typischer Symptome oder von Krankheitssymptomen insgesamt kann so nicht getroffen werden.

richt (EPAR) von Zostavax auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittelagentur EMEA entnehmen. Ähnliche Berichte für den HPV-Imfpstoff Gardasil werden aktuell von der EMEA vorbereitet. (www.emea.eu.int). Punkt: *Product Information* (in Deutsch) oder *Scientific Discussion* (in Englisch).

Entsprechende Informationen für andere zentral zugelassene Impfstoffe stehen entweder bereits zur Verfügung oder werden ebenfalls aktuell von der EMEA vorbereitet.

Viele der neuen Studien sind zudem in wissenschaftlichen Fachzeitschriften publiziert und beispielsweise mit einer Suchabfrage bei Google oder über die Datenbank Medline zu erreichen (z.B. Oxman et al; A Vaccine to Prevent Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia in Older Adults; New England Journal of Medicine, Volume 352:2271-2284, 2. Juni 2005, http://content.nejm.org. Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, Dr. S.

Meine Rückfrage vom 2.November 2006 an das PEI

Sehr geehrte Frau Dr. S., vielen Dank für Ihre unten stehende Antwort vom 24. Oktober. Ich interpretiere Ihre Antwort wie folgt:

Es gibt keinen in Deutschland zugelassenen Impfstoff, bei dem über eine nachgewiesene Serokonversion hinaus die tatsächliche Nichterkrankung als Wirkungsnachweis vorliegt.

Sollte binnen 14 Tagen kein Widerspruch Ihrerseits bezüglich dieser Formulierung vorliegen, werde ich dies so publizieren. Mit freundlichen Grüßen, Hans U. P. Tolzin.

Antwort des PEI vom 16. November 2006

Bezüglich Ihrer Aussage „Es gibt keinen in Deutschland zugelassenen Impfstoff, bei dem über eine nachgewiesene Serokonversion hinaus die tatsächliche Nichterkrankung als Wirkungsnachweis vorliegt" kann ich nur wiederholen, was ich Ihnen bereits in der E-Mail vom 24. Oktober dargelegt habe: Es gibt solche Impfstoffe, beispielsweise die neu zugelassenen Impfstoffe gegen Gürtelrose (Zostavax) und gegen Gebärmutterhalskrebse (Gardasil).

Für das Präparat Zostavax liegt bereits ein öffentlicher Bewertungsbericht vor, dem Sie dazu genauere Daten entnehmen können, für Gardasil wird ein solcher in naher Zukunft zur Verfügung stehen.

Weiterhin hatte ich bereits darauf hingewiesen, dass zahlreiche

Studien, die die Wirksamkeit von Impfstoffen – auch durch den Nachweis der Nichterkrankung – belegen, öffentlich zugänglich sind und über Datenbanken wie Medline, teilweise sogar über Google, recherchiert werden können. Auf diesem Weg können Sie entsprechende Nachweise auch für ‚ältere', etablierte Impfstoffe finden.

Als Beispiele führe ich zwei Publikationen an:

- Donikian MA, McKee J, Green LC, (1977) Challenge versus natural infection as an index or protection after influenza immunization. Dev Biol Stand. Jun 1-3;39:149-54
- Tyrell DA (1976) Assessment of vaccine efficacy by challenge studies in man. Postgrad Med J. Jun;52(608):379-80

Ihre Aussage „*Es gibt keinen in Deutschland zugelassenen Impfstoff, bei dem über eine nachgewiesene Serokonversion hinaus die tatsächliche Nichterkrankung als Wirkungsnachweis vorliegt.*" ist mithin unzutreffend und entbehrt jeglicher sachlicher Grundlage. Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, Dr. S.

Ein impf-report Artikel aus dem Jahr 2007

Die Auskünfte des PEI hatte ich bereits im Herbst 2007 in meiner Zeitschrift impf-report verarbeitet, weshalb ich sie nachfolgend leicht überarbeitet wiedergeben möchte:[1]

Das PEI hatte sich entschieden gegen meine Schlussfolgerung gewehrt, allein der AK-Titer würde beim PEI als Wirksamkeitsnachweis herangezogen.

Bisher konnte man mir jedoch nur zwei „innovative Impfstoffe" mit einem über den AK-Titer hinausgehenden Wirksamkeitsnachweis benennen: Gardasil und Zostavax. Diese beiden Impfstoffe bzw. deren Zulassungsstudien sind es wert, näher betrachtet zu werden. Beginnen wir mit Gardasil:

Direkter Wirksamkeitsnachweis aus Sicht des PEI:

Bei Gardasil handelt es sich um einen Impfstoff gegen das Humane Papillomavirus, das als Ursache für Gebärmutterhalskrebs gilt. Im Impfstoff sind gentechnisch hergestellte virusähnliche Partikel enthalten. Weil diese vom Immunsystem nicht als gefährlich eingestuft werden und deshalb keine Produktion von Antikörpern verursachen, wird ein hochgiftiges Aluminiumsalz hinzugefügt (siehe Fachinfo).

Es hat bei Gardasil – im Gegensatz zu früheren Gepflogenheiten – tatsächlich eine große Vergleichsstudie mit etwa 20.000 Probanden gegeben, eine plazebokontrollierte Doppelblindstudie mit einem Vergleich zwischen Impfstoff und Plazebo. Ich habe mir diese Studien näher angesehen. Das Ergebnis:

1. Kein direkter Wirkungsnachweis

Es gab weder in der Impfstoff- noch in der Plazebogruppe Fälle von Gebärmutterhalskrebs, so dass sich ein direkter Beweis (anhand von typischen Krankheitssymptomen) für die Wirksamkeit daraus nicht ergibt.

2. Krebsvorstufen fast gleich häufig

Die als Krebsvorstufe angesehenen Zellveränderungen traten in beiden Gruppen fast gleich häufig auf, in der Impfgruppe um ganze 17 % weniger häufig. Also auch nicht sehr überzeugend. [2]

3. Fragwürdige PCR-Tests

Bei etwa 2 % in der Plazebo-Gruppe schlug ein genetischer Virustest auf der Grundlage der *Polymerase Chain Reaction* (PCR) auf HPV an, bei der Impfstoff-Gruppe dagegen 0 %. Daraus schlussfolgern Hersteller und Zulassungsbehörde, dass der Impfstoff zuverlässig vor einer Infektion mit dem Humanen Papillomavirus – und damit vor Krebs – schützt.

Der Erfinder der PCR, der Nobelpreisträger Dr. Kary Mullis, bestreitet jedoch seit Beginn der AIDS/HIV-Kontroverse, dass mit Hilfe seiner Methode ein Virus bzw. eine Infektion nachgewiesen werden kann.

Er begründet das sinngemäß damit, dass die PCR anhand einer hochaufgereinigt isolierten Viruskultur zuerst geeicht werden müsse, ansonsten man sich nicht sicher sein könne, dass der Test auf DNA-Sequenzen reagiert, die aus ganz anderen Quellen stammen, z. B. aus Zelltrümmern oder von anderen Mikroorganismen.

Der Kieler Arzt Claus Köhnlein und der Medizinjournalist Thorsten Engelbrecht, Autoren des Bestsellers „Virus-Wahn", sind dieser Frage nachgegangen und berichten in der Zeitschrift *impf-report*, dass die zuständigen Institutionen ihnen keinen Beleg für eine Isolierung von HPV liefern konnten. Damit wird das PCR-Ergebnis zu einem reinen Zufallsprodukt.[3]

Nach einer weiteren Bestätigung suchend, schrieb ich einen bekannten Hersteller von HPV-PCR-Tests an und fragte nach der Eichung. Die Antwort:

„*Es gibt kein international anerkanntes Referenzmaterial bzw. keine Standards, die zur Eichung eines HPV-Testes eingesetzt werden können.*" [4]

Überraschung: Aluminium auch im Plazebo!

Doch die Frage, warum der PCR-Test in der Plazebogruppe vergleichsweise oft anschlug und in der Impfstoffgruppe gar nicht, ist damit noch nicht beantwortet.

Eine mögliche Antwort könnte darin bestehen, dass im Plazebo Aluminiumhydroxid enthalten war, und zwar in einer vergleichbaren Menge wie im Impfstoff selbst.[5]

Das Aluminium soll eigentlich im Impfstoff dafür sorgen, dass der Organismus mit der Bildung von Antikörpern reagiert. Doch was hat es im Plazebo zu suchen?

Aluminiumverbindungen werden als Ursache für Alzheimer diskutiert und sind Auslöser einer Krankheit mit der Bezeichnung „Makrophagische Myofasciitis", einer Muskellähmung nach Impfung.[6]

Normalerweise ist das Aluminium an das Antigen (Impfvirus im Impfstoff) gebunden. Im Plazebo ist jedoch kein Antigen enthalten, weshalb vermutet werden kann, dass es dort wesentlich reaktionsfreudiger ist, denn es ist ja chemisch ungebunden.

Mir sind auch keine Sicherheitsstudien zu diesem Zusatzstoff



European Medicines Agency
Evaluation of Medicines for Human Use

London, 17 May 2005
CHMP/VWP/164653/2005

COMMITTEE FOR HUMAN MEDICINAL PRODUCTS (CHMP)

NOTE FOR GUIDANCE ON THE CLINICAL EVALUATION OF VACCINES

DISCUSSION IN THE VACCINE WORKING PARTY (VWP)	July 2004 - May 2005
APPROVAL BY THE CHMP	May 2005
RELEASE FOR CONSULTATION	May 2005
DEADLINE FOR COMMENTS	December 2005

7 Westferry Circus, Canary Wharf, London, E14 4HB, UK
Tel. (44-20) 74 18 84 00 Fax (44-20) 74 18 85 45
E-mail: mail@emea.eu.int http://www.emea.eu.int
©EMEA 2005 Reproduction and/or distribution of this document is authorised for non commercial purposes only provided the EMEA is acknowledged

Das PEI verwies den Autor in der Antwort vom 24. Oktober 2006 auf die EMEA-Publikation „Note for Guidance of the clinical Evaluation of Vaccines", was so viel bedeutet wie „Leitlinien zur klinischen Bewertung von Impfstoffen". Der Vergleich des tatsächlichen Gesundheitszustandes der experimentellen Impfgruppe mit einer Vergleichsgruppe wird zwar erwähnt, aber nur als Möglichkeit, nicht verbindlich. Darüber hinaus werden etliche Ausnahmen zur Bewertung der Wirksamkeit angesprochen. Fazit: Verbindlich ist hier gar nichts!

und seinen Auswirkungen auf den Organismus bekannt. Auf eine entsprechende Anfrage reagierte das PEI bislang nicht.

Das Fehlen von Sicherheitsstudien wird übrigens auch von den „Ärzten für individuelle Impfentscheidung e.V." kritisiert, einer Ärztevereinigung, die sich nicht grundsätzlich gegen Impfungen ausspricht.[7]

Es kann also nicht ausgeschlossen werden, dass die in der Plazebogruppe häufiger aufgetretenen krankhaften Zellveränderungen sowie die HPV-positiven Testergebnisse durch dieses Gift bzw. die Folgen seiner Anwesenheit verursacht wurden.

Zumindest aber überdeckt das Aluminium im Plazebo die tatsächlichen Risiken des Impfstoffs.

Kandidat Nr. 2: Zostavax

Bei Zostavax, dem neuen Impfstoff gegen Gürtelrose, verhält es sich ähnlich wie bei Gardasil. Auch hier gab es vergleichsweise groß angelegte Vergleichsstudien, Impfstoff gegen ein Plazebo.

Und hier nun zeigt sich laut der publizierten Studie tatsächlich eine Halbierung der Gürtelrosen-Erkrankungen, was ja nun erstmals auf eine echte Wirksamkeit eines Impfstoffs hindeuten könnte.

Allerdings enthält auch das Plazebo aus dieser Studie Substanzen, die in ein Plazebo nicht hineingehören:

„The zoster vaccine also included virus stabilizers and trace quantities of neomycin. The placebo contained the same stabilizers, but no virus or neomycin." [8]

Das Plazebo enthielt also unter anderem sogenannte „Virusstabilisatoren". Woraus auch immer diese Substanzen bestehen mögen: Sie gehören ganz bestimmt nicht in ein Plazebo.

Der Hersteller verweigerte mir weitere Details über die Zusammensetzung des Plazebos und die Gesamtzahl der Fälle mit schmerzendem Ausschlag und Fieber in beiden Gruppen. [9]

Letzteres wäre jedoch entscheidend, um zu prüfen, ob der angebliche Rückgang der Gürtelrosenerkrankungen tatsächlich stattgefunden hat, oder nur das Ergebnis einer statistischen Manipulation darstellt.

Fazit: „Innovativ" ist nur der Plazebo-Trick

Obwohl die vom PEI als „innovative" Impfstoffe gelobten Produkte Gardasil und Zostavax einige wesentliche Forderungen der Impfkritik erfüllen und in großen Doppelblind-Studien gegen Plazebo angetreten sind, liefern diese uns keinen überzeugenden Wirksamkeitsnachweis.

Im Gegenteil, die Verwendung von hochgiftigem Aluminium und anderen fraglichen Substanzen im Plazebo macht die Studien im Grunde völlig wertlos (Ende des zitierten Artikels aus 2007).

Meine Rückfrage vom 21. November 2006

Sehr geehrte Frau Dr. S., ich bitte um eine vollständige (!) Liste der derzeit zugelassenen Impfstoffe, bei denen über eine Serokonversion hinaus die tatsächliche Nichterkrankung Geimpfter nachgewiesen wurde. Ich bitte um eine

Eingangsbestätigung und Bearbeitung meiner Anfrage bis Dienstag, den 5. Dezember 2006, Mfg, Tolzin.

Kommentar:

Das PEI hatte mir die Impfstoffe Gardasil und Zostavax nur „beispielhaft“ genannt. Ich aber wollte es genau und verbindlich wissen, da ich inzwischen doch ziemlich irritiert war, wie die Behörde mit den Anforderungen für Zulassungsstudien umging. „Eigentlich“ sollte es doch kein Problem darstellen, mir genau zu sagen, welche Zulassungen über den Antikörpertiter als Wirkungsnachweis hinaus erfolgt waren.

Mahnung meines Anwalts vom 28. Januar 2007

Sehr geehrte Damen und Herren, wie Sie wissen, vertrete ich die Interessen von Herrn Hans U. P. Tolzin. Mein Mandant hatte mit E-Mail vom 21.11.06 an Sie eine ergänzende Frage zu obigem Thema gestellt, wobei ich wegen aller Einzelheiten auf die beigefügte Anfrage verweise. Hierauf hat er bis heute leider keine Antwort erhalten. Ich darf Sie deshalb höflich um nunmehr baldige Antwort bitten. Als Termin hierfür habe ich mir den 15. Februar 2007 vorgemerkt. Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwalt.

Ablehnender Bescheid des PEI vom 12. Februar 2007

Sehr geehrter Herr Rechtsanwalt, 1. der Antrag Ihres Mandanten Herrn Hans U. P. Tolzin auf Überlassung einer „vollständigen (!) Liste der derzeit zugelassenen Impfstoffe, bei denen über eine Serokonversion hinaus die tatsächliche Nicht-Erkrankung Geimpfter nachgewiesen wurde“ vom 21. Nov. 2006 wird abgelehnt. 2. Kosten werden nicht erhoben.

Begründung:

(...) Der Antrag ist abzulehnen, weil im Paul-Ehrlich-Institut keine „vollständige (!) Liste der derzeit zugelassenen Impfstoffe, bei denen über eine Serokonversion hinaus die tatsächliche Nicht-Erkrankung Geimpfter nachgewiesen wurde“, existiert.

Nach § 1 Abs. 1 Informationsfreiheitsgesetz besteht ein Anspruch auf Zugang zu vorhandenen amtlichen Informationen. Das Informationsfreiheitsgesetz gibt dem Bürger keinen Anspruch darauf, dass Informationen nach seinen Wünschen zusammen gestellt werden.

Herr Tolzin hat mithin keinen Anspruch darauf, dass das Paul-Ehrlich-Institut die von ihm gewünschte Liste erstellt. Im Übrigen ist Herrn Tolzin aus anderen Antworten des Paul-Ehrlich-Instituts bekannt, dass das Paul-Ehrlich-Institut nur für die Zulassung eines Teils der in Deutschland verkehrsfähigen Impfstoffe zuständig ist.

Die verspätete Beantwortung der Anfrage vom 21. Nov. 2006 bitte ich zu entschuldigen.

Als einfache schriftliche Auskunft ist der Bescheid nach Nr. 1.1 des Gebühren- und Auslagenverzeichnisses zu § 1 Abs. 1 der Informationsgebührenverordnung gebührenfrei.

Rechtsbehelfsbelehrung: Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden.

Der Widerspruch ist beim Paul-Ehrlich-Institut, Bundesamt für Sera und Impfstoffe, Paul-Ehrlich-Str. 51-59, 63225 Langen, schriftlich oder zur Niederschrift einzulegen.

Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, (Name unleserlich).

Widerspruch meines Anwalts vom 15. Februar 2007

Sehr geehrte Damen und Herren, ich danke Ihnen für Ihre rasche Reaktion auf mein Schreiben vom 28.01.07.

Mit dem Inhalt Ihrer Antwort können wir indes in keiner Weise einig gehen. Vielmehr erhebe ich gegen Ihren Bescheid vom 12.02.07 namens und im Auftrag meines Mandanten Widerspruch.

Die Anfrage meines Mandanten lautete in der Tat: ,,Ich bitte um eine vollständige (!) Liste der derzeit zugelassenen Impfstoffe, bei denen über eine Serokonversion hinaus die tatsächliche Nichterkrankung Geimpfter nachgewiesen wurde.“

Ihre ablehnende Begründung kann ich nur so verstehen, dass Sie die Anfrage über ihren Sinn hinaus interpretieren und ihr einen Inhalt beimessen, der ihr nicht zukam.

Mein Mandant hatte bekanntlich zunächst um Übermittlung von Unterlagen des PEI gebeten, aus denen hervorgeht, bei welchen in Deutschland zugelassenen Impfstoffen der Wirkungsnachweis nicht nur durch die als ausreichend angesehene Bildung von spezifischen Antikörpern, sondern darüber hinaus durch den Nachweis der tatsächlichen Nichterkrankung geführt wurde.

Nach verschiedenen ihm erteilten Antworten erklärte er schließlich, er verstehe die Situation dahin, dass es keinen in Deutschland zugelassenen Impfstoff gebe, bei dem über eine nachgewiesene Serokonversion hinaus die tatsächliche Nichterkrankung als Wirkungsnachweis vorliegt.

Dem widersprach Frau Dr. S. für Ihr Haus und zählte zum Beleg einige Beispiele für solche Impfstoffe auf.

Dies griff mein Mandant auf; es ging ihm aber eben nicht nur um einige Beispiele aus Ihrem Haus, sondern es geht ihm um alle in Ihrem Haus bekannten Impfstoffe dieser Art.

Sie haben natürlich Recht mit Ihrem Hinweis, dass das PEI nur für die Zulassung eines Teils der in Deutschland verkehrsfähigen Impfstoffe zuständig ist, es ist aber jedenfalls davon auszugehen, dass das PEI auch Informationen über derartige nicht von ihm zugelassene Stoffe hat. Mein Mandant meinte mit seiner Frage also nichts anderes als

– das PEI hat Aufzeichnungen über derzeit in Deutschland zugelassene Impfstoffe, bei denen über eine Serokonversion hinaus die tatsächliche Nichterkrankung Geimpfter nachgewiesen wurde (z.B. durch langfristige Nachbeobachtungen, Vergleiche mit Ungeimpften oder Plazebogruppen).

  Unter „tatsächlicher Nichterkrankung" versteht mein Mandant, dass die Krankheit, gegen die geimpft wurde, mit ihrem

Anlage zum Widerspruchsbescheid des Paul-Ehrlich-Instituts vom 28.06.2013 – 4.07 S4-IFG-Anfrage 049Tolzin Nachweise Nichterkrankung

Impfstoff	Zulassungsinhaber	Veröffentlichung
ENGERIX® –B KINDER	Glaxo Smith Kline GmbH & Co. KG	**Studienbezeichnung - e-track-Nummer HBV -064 (103860/064):** • Poovorawan Y et al. (1990) Comparison of a recombinant DNA hepatitis B vaccine alone or in combination with hepatitis B immune globulin for the prevention of perinatal acquisition of hepatitis B carriage. Vaccine. 8 (Suppl 1): 134-139 • Poovorawan Y et al. (1992) Long term efficacy of hepatitis B vaccine in infants born to hepatitis B e antigen-positive mothers. Pediatr Infect Dis J. 11 (10): 816-821. • Poovorawan Y et al. (1992) Protective efficacy of a recombinant DNA hepatitis B vaccine in neonates of HBs antigen positive mothers. JAMA 261: 3278-3281, 1989
ENGERIX® –B KINDER	Glaxo Smith Kline GmbH & Co. KG	**Studienbezeichnung - e-track-Nummer HBV -143 (103860/143)** • Poovorawan Y et al. (1992) Long term efficacy of hepatitis B vaccine infants born to hepatitis B e antigen-positive mothers. Pediatr Infect Dis J. 11 (10): 816-821. • Poovorawan Y et al. (1992) Protective efficacy of a recombinat DANN hepatitis B vaccine in neonates of HBs antigen positive mothers. JAMA 261: 3278-3281, 1989
HAVRIX ® 1440	Glaxo Smith Kline GmbH & Co. KG	Innis BL et al; Protection against Hepatitis A by an inactivated vaccine. JAMA 271 (17)1328-334, 1994
HAVRIX 720 Kinder	Glaxo Smith Kline GmbH & Co. KG	Innis BL et al; Protection against Hepatitis A by an inactivated vaccine. JAMA 271 (17)1328-334, 1994
Infanrix ® (nur Pertussiskomponente)	Glaxo Smith Kline GmbH & Co. KG	Schmitt H.-J. et al.: Efficacy of acellular pertussis vaccine in early childhood after household exposure. JAMA, 1996, 275 (1): 37-41
ActHib	Sanofi Pasteur MSD GmbH	• Heath PT. Haemophilus influenzae type b conjugate vaccines: a review of efficacy data

PAUL-EHRLICH-INSTITUT LANGEN 9

Anlage zum Widerspruchsbescheid des Paul-Ehrlich-Instituts vom 28.06.2013 – 4.07 S4-IFG-Anfrage 049Tolzin Nachweise Nichterkrankung

		Pediatr Infect Dis J. 1998 Sep; 17 (9 Suppl):S117-22. Review. PubMed PMID: 9781743. • Mulholland K, Hilton S, Adegbola R, Usen S, Oparaugo A, Omosigho C, • Weber M, Palmer A, Schneider G, Jobe K, Lahai G, Jaffar S, Secka O, Lin K, Ethevenaux C, Greenwood B. Randomised trial of Haemophilus influenzae type-b tetanus protein conjugate vaccine [corrected] for prevention of pneumonia and meningitis in Gambian infants. Lancet. 1997 Apr 26; 349 (9060):1191-7. Erratum in: Lancet 1997 Aug 16; 350 (9076):524. PubMed PMID: 9130939. • Boucher J, Ethevenaux C, Guyot C, Leroux MC, Fritzell B, Saliou P, Reinert P. [Trial of prevention of severe Haemophilus influenzae type b infections and trial of tolerance, after PRP-T vaccination, in the Val-de-Marne region]. Arch Pediatr. 1996 Aug; 3 (8):775-81. French. PubMed PMID: 8998530. • Booy R, Hodgson S, Carpenter L, Mayon-White RT, Slack MP, Macfarlane JA, Haworth EA, Kiddle M, Shribman S, Roberts JS, et al. Efficacy of Haemophilus influenzae type b conjugate vaccine PRP-T. Lancet. 1994 Aug 6;344(8919):362-6. PubMed PMID: 7914306. • Fritzell B, Plotkin S. Efficacy and safety of a Haemophilus influenzae type b capsular polysaccharide-tetanus protein conjugate vaccine. J Pediatr. 1992 Sep; 121(3):355-62. Review. PubMed PMID: 1517908. • Eskola J, Peltola H, Käyhty H, Takala AK, Mäkelä PH. Finnish efficacy trials with Haemophilus influenzae type b vaccines. J Infect Dis. 1992 Jun; 165 Suppl 1:S137-8. Review. PubMed PMID: 1588148. • Ward J. Prevention of invasive Haemophilus influenzae type b disease: lessons from vaccine efficacy trials. Vaccine. 1991 Jun; 9 Suppl:S17-24; discussion S25. Review. PubMed PMID: 1891952.

PAUL-EHRLICH-INSTITUT LANGEN 9

Nach mehreren Jahren zähen Ringens mit dem PEI stellte die Behörde eine Liste von Wirksamkeitsstudien zu bestimmten Impfstoffen zur Verfügung, die angeblich eine tatsächliche klinische Wirksamkeit belegen sollen. Was noch zu prüfen wäre – das PEI unterscheidet ja nicht zwischen klinisch nachgewiesener Wirksamkeit und reinen Laborparametern.

typischen klinischen Symptombild tatsächlich nicht ausgebrochen ist, also nicht etwa nur den negativen Labornachweis spezifischer Erreger, die für die Krankheit verantwortlich gemacht werden. Der von Frau Dr. S. beispielhaft angeführte Impfstoff Gardasil fällt demnach nicht darunter.

– diese Impfstoffe mögen vom PEI oder von anderer Stelle zugelassen worden sein,
– mein Mandant möchte gerne Auskunft über alle beim PEI vorhandenen Aufzeichnungen in Bezug auf diese Impfstoffe,
– dabei reicht für Zwecke dieser Anfrage die Art und Weise der Beantwortung, wie Frau Dr. S. sie in Bezug auf einige Beispiele gewählt hatte, aus,
– mein Mandant legt jedoch Wert auf Vollständigkeit in dem Sinn, dass sich die Auskunft auf sämtliche einschlägigen, in Deutschland zugelassenen Impfstoffe bezieht, über die beim PEI Aufzeichnungen vorhanden sind, gleich ob die Zulassung durch das PEI erfolgt ist oder nicht.

Dieser Inhalt des Auskunftsbegehrens meines Mandanten ergibt sich ohne weiteres aus dem Gesamtzusammenhang. Auch beim Vollzug des Informationsfreiheitsgesetzes gelten die allgemeinen Auslegungsregeln.

Ich gehe davon aus, dass zur Erledigung des Widerspruchs die Auskunft nun ohne weiteres erteilt werden kann. Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwalt.

Mahnung meines Anwalts vom 1. Juni 2007

Sehr geehrte Damen und Herren, ich komme zurück auf meinen Widerspruch vom 15.02.07 gegen Ihren Bescheid vom 12.02.07.

Leider ist hierauf bis heute keine Reaktion erfolgt. Ich muss Sie nun höflich um baldige Bearbeitung bitten.

Andernfalls bliebe mir nur der Rat an meinen Mandanten, gerichtliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwalt.

Kommentar:

Zu den gravierendsten Fehlern, die man bei solchen Schriftwechseln mit Behörden begehen kann, gehört das Nichtverfolgen der Fristen für eine Wiedervorlage. Behörden reagieren auf IFG-Anfragen oft nur, wenn man sehr penetrant ist und außerdem glaubhaft macht, dass man auch bereit und in der Lage ist, die gewünschten Informationen notfalls einzuklagen.

Es ist ein Fehler, sich nach dem Verschicken eines Schreibens keine Frist für die Beantwortung auf Wiedervorlage zu legen. Diesen Fehler habe ich nicht nur einmal begangen.

Selbst wenn man mit einem Rechtsanwalt zusammenarbeitet, der seine normalen Stundensätze berechnet – was hier jedoch nicht der Fall war –, muss man als Mandant sicherheitshalber selbst die entstehenden Fristen im Auge behalten, weil ansonsten passieren kann, was hier passiert ist, dass nämlich der Vorgang mehrere Jahre unbearbeitet liegen bleibt.

Ich muss gestehen, dass mir das manchmal immer noch passiert. Sollten Sie selbst z. B. IFG-Anfragen an Bundesbehörden richten, lernen Sie bitte aus meinen Fehlern.

Erneute Mahnung meines Anwalts vom 29. Januar 2013

Sehr geehrte Damen und Herren, ich komme heute auf diesen Vorgang zurück. Wegen des Zeitablaufs hat der Vorgang bei mir das angegebene neue Aktenzeichen. In dieser Sache hatte mein Mandant am 21. November 2006 eine frühere Anfrage an Sie genauer präzisiert. Darin bat er um eine vollständige Liste aller in Deutschland zugelassenen Impfstoffe, bei denen (über den Antikörpertiter hinaus) die tatsächliche Nichterkrankung der Probanden nachgewiesen wurde.

Zuvor hatten Sie meinem Mandanten nur die Herpes Zoster- und HPV-Impfstoffe „beispielhaft“ genannt.

Am 12. Feb. 2007 hatten Sie mitgeteilt, dass Ihnen eine derartige „vollständige Liste“ nicht vorläge und man deshalb auch keinen Einblick gewähren könne.

Ich hatte hierauf am 15.02.2007 Widerspruch eingelegt und am 01.6.2007 und 21.01.2008 an die Erledigung erinnert.

Wir gehen davon aus, dass dem PEI Unterlagen vorliegen, aus denen hervorgeht, welche Impfstoffe aufgrund des Nachweises der Nichterkrankung und welche auf der Grundlage von reinen Laborwerten zugelassen wurden. Es mag sein, dass es außer Zostavax, Gardasil und Cervarix – die Sie beispielhaft genannt hatten – keine anderen Impfstoffe mit vergleichenden Studien gibt, aber dann hätten wir das gerne von Ihnen bestätigt.

Zur Vermeidung von Missverständnissen bezüglich des Begriffs „vollständig“ im Sinn der Anfrage meines Mandanten verweise ich nochmals auf die ausführliche Erläuterung in meinem Widerspruchsschreiben vom 15.02.2007.

Es geht nicht um die gesonderte Erstellung einer Liste, sondern um Information über die vorhandenen Unterlagen.

Die Erledigung des Widerspruchs steht bis heute aus. Ich darf Sie nun höflich um Erledigung bitten, spätestens jedoch bis 28. Februar 2013.

Sollte diese Frist verstreichen, müsste ich meinem Mandanten empfehlen, gerichtliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwalt.

Zwischenantwort des PEI vom 25. Februar 2013

Sehr geehrter Herr Rechtsanwalt, unter Bezugnahme auf Ihr o.g. Schreiben möchte ich Ihnen mitteilen, dass über den von Ihnen bezeichneten Widerspruch zeitnah entschieden werden wird.

Die von Ihnen vermerkte Frist vom 28.02.2013 kann jedoch aus innerorganisatorischen Gründen nicht eingehalten werden. Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, R.

Kommentar meines Rechtsanwalts

Sehr geehrter Herr Tolzin, das PEI schreibt gemäß Anlage. Etwas müssen wir uns noch gedulden. Nochmals nachhaken werde ich aber nicht. Ich schlage vor, dass

Anlage zum Widerspruchsbescheid des Paul-Ehrlich-Instituts vom 28.06.2013 – 4.07 S4-IFG-Anfrage 049Tolzin Nachweise Nichterkrankung

Pneumovax 23	Sanofi Pasteur MSD GmbH	Maruyama et al., Efficacy of 23-valent pneumococcal vaccine in preventing pneumonia and improving survival in nursing home residents: double blind, randomized and placebo controlled trial, BMJ Online First (Research 41924), 1-7
VAQTA	Sanofi Pasteur MSD GmbH	Werzberger A. et al., A controlled trial of a Formalin-inactivated Hepatitis A Vaccine in healthy children, The New England Journal of Medicine 1992, Vol 327 no 7, 453-457
TdaP Vakzine SSI	Statens Serum Institut	Trollfors B, Taranger J, Lagergard T, Lind L, Sundh V, Zackrisson G, et al. A placebocontrolled trial of a pertussis-toxoid vaccine. N Engl J Med 1995 Oct 19;333(16):1045-50
Lyseen	Strathmann GmbH & Co. KG	• Bonilla-Musoles F, Pardo G et al.: Harnwegsinfekte bei der Frau – Therapie mit einem neuen Immunmodulator. TherapieWoche Schweiz 1991 12 , 3-8. • Grischke EM, Rüttgers H.: Treatment of Bacterial Infections of the Female Urinary Tract by Immunization of the Patients, Urol Int 1987, 42, 338-341 • Riedasch G, Möhring K: Immunisierungstherapie rezidivierender Harnwegsinfekte der Frau. Therapiewoche 1986, 6, 896-900
Gynatren	Strathmann GmbH & Co. KG	• Bonilla-Musoles F, Pardo G et al.: Harnwegsinfekte bei der Frau – Therapie mit einem neuen Immunmodulator. TherapieWoche Schweiz 1991 12 , 3-8. • Grischke EM, Rüttgers H.: Treatment of Bacterial Infections of the Female Urinary Tract by Immunization of the Patients, Urol Int 1987, 42, 338-341 • Riedasch G, Möhring K: Immunisierungstherapie rezidivierender Harnwegsinfekte der Frau. Therapiewoche 1986, 6, 896-900
Booster Gynatren	Strathmann GmbH & Co. KG	• Bonilla-Musoles F, Pardo G et al.: Harnwegsinfekte bei der Frau – Therapie mit einem neuen Immunmodulator. TherapieWoche Schweiz 1991 12 , 3-8. • Grischke EM, Rüttgers H.: Treatment of Bacterial Infections of the Female Urinary Tract

PAUL-EHRLICH-INSTITUT LANGEN 9

Anlage zum Widerspruchsbescheid des Paul-Ehrlich-Instituts vom 28.06.2013 – 4.07 S4-IFG-Anfrage 049Tolzin Nachweise Nichterkrankung

		by Immunization of the Patients, Urol Int 1987, 42, 338-341 • Riedasch G, Möhring K: Immunisierungstherapie rezidivierender Harnwegsinfekte der Frau. Therapiewoche 1986, 6, 896-900



Meine IFG-Anfrage zielte auf Impfstoffe mit dem Nachweis der tatsächlichen Nichterkrankung. Doch das PEI als zuständige Zulassungsbehörde unterscheidet ausdrücklich nicht zwischen tatsächlicher Nichterkrankungen und bestimmten Laborergebnissen wie z. B. den Antikörpertiter im Blut.

Sie sich die Sache auf Wiedervorlage nehmen und mir spätestens Ende März Klageauftrag erteilen. Mit freundlichen Grüßen, Rechtsanwalt.

Klage meines Anwalts vor dem VG Darmstadt am 17. Juni 2013

Namens des Klägers erhebe ich Klage gegen die Beklagte mit dem Antrag:

1. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides des Paul-Ehrlich-Instituts, Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel vom 15.02.2007 verpflichtet, dem Kläger Zugang zu den im Paul-Ehrlich-Institut vorhandenen Aufzeichnungen über die in Deutschland zugelassenen Impfstoffe zu erteilen, bei deren Verwendung über eine Serokonversion hinaus die tatsächliche Nicht-Erkrankung Geimpfter nachgewiesen wurde.
   Hilfsweise wird beantragt, dem Kläger in Bezug auf die begehrten Informationen
   - Akteneinsicht zu gewähren oder hilfsweise
   - die Informationen in sonstiger Weise zur Verfügung zu stellen.

2. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.

Verwaltungsgericht Darmstadt gibt am 20. Juni 2013 das Aktenzeichen bekannt: 7 K 783/13.DA

Korrigierter Widerspruchsbescheid des PEI vom 28. Juni 2013

Sehr geehrte Damen und Herren, in der obigen Angelegenheit des Herrn Hans U. P. Tolzin – Antragsteller und Widerspruchsführer – vertreten durch den Rechtsanwalt V., ergeht folgender Widerspruchsbescheid:

1. Auf den Widerspruch wird der Bescheid des Paul-Ehrlich-Instituts vom 12.02.2007 teilweise aufgehoben und der Informationszugang zu einer Liste der derzeit bestehenden, vom Paul-Ehrlich-Institut beschiedenen Zulassungen von Humanimpfstoffen gewährt, bei denen die Wirksamkeit zum Zeitpunkt der Erteilung der Zulassung bzw. der Verlängerung der Zulassung über den Nachweis gezeigt wurde, dass die Krankheit gegen die mit dem jeweiligen Impfstoff geimpft wurde, im Verlauf einer definierten Studie nicht ausgebrochen ist.

Im Übrigen wird der Widerspruch zurückgewiesen.

2. Die Kosten des Widerspruchsverfahrens tragen der Widerspruchsführer und die Bundesrepublik Deutschland je zur Hälfte. Die zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung notwendigen Aufwendungen werden auf Antrag zur Hälfte ersetzt. Die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts war notwendig .

3. Die Kosten für die Auskunftserteilung hat der Widerspruchsführer zu tragen.

Begründung:

(...) Der Widerspruch ist zulässig, aber nur teilweise begründet.

1. Der Widerspruch ist bezüglich des Antrags auf Informationszugang zu Impfstoffen, die im zentralisierten Verfahren nach der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 von der Europäischen Kommission zugelassen wurden, unbegründet, da das Paul-Ehrlich-Institut für die Entscheidung über einen solchen Antrag nicht zuständig ist.

Gem. § 7 Abs. 1 Satz 1 IFG entscheidet die Behörde über den Antrag, die zur Verfügung über die begehrte Information berechtigt ist. Das Paul-Ehrlich-Institut ist jedoch hinsichtlich zentralisiert zugelassener Arzneimittel nicht verfügungsberechtigt.

Deshalb handelt sich bei den begehrten Informationen über Wirksamkeitsnachweise von zentralisiert zugelassenen Impfstoffen zudem bereits nicht im Sinne des § 1 Abs. 1 Satz 1 IFG um amtliche Informationen des Paul-Ehrlich-Instituts.

Denn neben der Voraussetzung, dass die begehrte Information in der Behörde tatsächlich vorhanden ist, muss der Behörde zusätzlich noch die Verfügungsbefugnis über die Information zustehen (vgl. Schoch, IFG Kommentar, § 1 Rn. 32).

Diese Verfügungsbefugnis/-berechtigung fehlt dem Paul-Ehrlich-Institut hinsichtlich ihm ggfs. durch die Europäische Arzneimittelagentur im Rahmen von zentralisierten Zulassungsverfahren zur Verfügung gestellten Informationen.

Im zentralisierten Verfahren werden Arzneimittel von der Europäischen Kommission zugelassen und zwar nach dem Verfahren der Verordnung (EG) Nr. 726/2004. Gemäß Artikel 4 i.V.m. Artikel 3 dieser Verordnung sind die entsprechenden Anträge auf „Genehmigung für das Inverkehrbringen“ bei der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) einzureichen.

Eine zentralisierte Zulassung durch die EU-Kommission gilt unmittelbar in allen Mitgliedsstaaten. Entsprechend erteilt das Paul-Ehrlich-Institut für diese Arzneimittel keine Zulassung, weil die zentralisierte Zulassung durch die EU-Kommission bereits unmittelbare Gültigkeit in Deutschland hat und damit ein Inverkehrbringen des zugelassenen Arzneimittels (auch) in Deutschland erlaubt.

In diesen zentralisierten Zulassungsverfahren sind zwar zumindest in den Fällen, in denen das Paul-Ehrlich-Institut vom Ausschuss (CHMP/CVMP*) als Berichterstatter (Rapporteur oder

> * Worterklärungen
>
> **CHMP**
> Abkürzung für „*Committee for Medicinal Products for Human Use*“, Ausschuss für Humanarzneimittel bei der Europäischen Arzneimittelagentur EMA, der sich mit Zulassung und Risikobewertung von Arzneimitteln inkl. Impfstoffen beschäftigt.
>
> **CVMP**
> Abkürzung für „*Committee for Veterinary Medicinal Products*“, Ausschuss für Tierarzneimittel bei der Europäischen Arzneimittelagentur EMA, vergleichbar mit den Aufgaben des CHMP
>
> **UIG**
> Abkürzung für „*Umweltinformationsgesetz*“

Co-Rapporteur) bestellt wurde und somit für die EMA in einem Auftragsverhältnis tätig wird, zwar Kopien der Unterlagen physisch im Paul-Ehrlich-Institut vorhanden.

Anspruchsverpflichtete Behörde nach dem IFG ist aber jeweils nur die aktenführende, d. h. diejenige Behörde, die die rechtliche Verfügungsbefugnis über die ihr im Rahmen ihrer Tätigkeit zugegangenen Informationen hat (vgl. zum UIG* Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 15.08.2003 - 21 B 1375/03).

Diese ist in den zentralisierten Zulassungsverfahren die EMA als nach der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 für Durchführung des Zulassungsverfahrens zuständige Behörde und nicht das Paul-Ehrlich-Institut, welches gegebenenfalls lediglich als „Erfüllungsgehilfe" der EMA bei der wissenschaftlichen Bewertung tätig wird.

Der Zugang der Öffentlichkeit zu Dokumenten des Europäischen Parlaments, des Rates und der Kommission, wozu auch die Dokumente der EMA gemäß Artikel 73 der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 gehören, ist in der Verordnung (EG) Nr. 1049/2001 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 30. Mai 2001 (ABI. L 145/43) i.V.m. den Durchführungsbestimmungen zu dieser Verordnung (siehe Beschluss der Kommission vom 05.12.2001, bekannt gegeben unter Aktenzeichen K(2001) 3714 im ABI. L 345/94) geregelt.

Sofern es der Widerspruchsführer wünscht, wird das Paul-Ehrlich-Institut sein Informationsersuchen bezüglich der zentralisiert zugelassenen Impfstoffe an die EMA oder an das Generalsekretariat der Europäischen Kommission gemäß Artikel 5 der Verordnung (EG) 1049/2001 vom 30.05.2001 i. V. m. Artikel 2 der Durchführungsbestimmungen weiterleiten.

2. Hinsichtlich derjenigen zum jetzigen Zeitpunkt zugelassenen Humanimpfstoffe, die durch das Paul-Ehrlich-Institut zugelassen wurden, besteht dagegen ein Anspruch nach § 1 IFG auf Auskunft.

Der Widerspruchsführer fragt nach Impfstoffen, bei denen über eine Serokonversion hinaus die tatsächliche Nichterkrankung Geimpfter nachgewiesen wurde und verweist hierzu auf z. B. langfristige Nachbeobachtungen, Vergleiche mit Ungeimpften oder Plazebo-Gruppen.

Hierunter sind sogenannte Efficacy-Studien zu verstehen. Efficacy-Studien sind solche Studien, bei denen die Wirksamkeit des Impfstoffs über den Nachweis gezeigt wurde, dass die Krankheit, gegen die mit dem jeweiligen Impfstoff geimpft wurde, im Verlauf einer definierten Studie nicht ausgebrochen ist.

Dem Paul-Ehrlich-Institut liegen zum Zeitpunkt der Zulassung bzw. Verlängerung zu folgenden Impfstoffen Informationen über solche Efficacy-Studien vor:

- Engerix® -B KINDER,
- Havrix ® 1440,
- Havrix 720 Kinder,
- Infanrix ® (nur Pertussiskomponente),
- ActHib,
- Pneumovax 23,
- VAQTA,
- TdaP Vakzine SSI,
- Lyseen,
- Gynatren und
- Booster Gynatren

Eine Aufstellung der betreffenden Studien ist in tabellarischer Form in der Anlage zu diesem Widerspruchsbescheid beigefügt [siehe Abb. Seite 22 und 24].

Das Paul-Ehrlich-Institut weist jedoch ausdrücklich darauf hin, dass auch bei allen anderen in Deutschland zugelassenen Humanimpfstoffen, die nicht in der Tabelle in der Anlage aufgeführt sind, die Wirksamkeit des jeweiligen Arzneimittels durch klinische Studien mit wissenschaftlich allgemein anerkannten Endpunkten nachgewiesen wurde.

Der Wirksamkeitsnachweis eines Impfstoffes in Studien mit solchen alternativen klinischen Endpunkten (z. B. Immunogenitätsstudien* zur Ermittlung der Wirksamkeit eines Impfstoffs anhand allgemein anerkannter serologischer Schutzkorrelate* bzw. Surrogatparameter* oder in epidemiologischen Studien zur Bestimmung des Nutzens einer Impfung in einer geimpften Bevölkerungsgruppe (Populationsstudien)), entspricht ebenfalls dem Stand des Wissens und ist wissenschaftlich als gleichwertig zu einem Wirksamkeitsnachweis durch klinische Studien, die den Nachweis der Nichterkrankung als Endpunkt hatten, anzusehen.

Das bedeutet, dass mit dieser Auskunft über das Vorliegen von Efficacy-Studien, mit denen die Wirksamkeit des Impfstoffs über den Nachweis der Nichterkrankung im o. g. Sinne gezeigt wurde, keine Wertung oder Bewertung der Qualität des Wirksamkeitsnachweises der in diesen klinischen Studien untersuchten Impfstoffe oder der anderen Impfstoffe verbunden ist.

Eine Publizierung, wie vom Widerspruchsführer vermutlich beabsichtigt, nur der o. g., also in der Anlage aufgeführten, Arzneimittel als alleinig solche, die nachgewiesen wirksam sind, würde mithin eine falsche Tatsachenbehauptung darstellen.

3. Die Kostenentscheidung über die Kosten des Widerspruchsverfahrens beruht auf § 73 Abs. 3 Satz 3 VwGO, § 80 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2, Abs. 3 Satz 2 VwVfG, § 10 IFG i.V.m. Informationsgebührenverordnung (IFGGebV).

Die Quotelung zu je ½ ergibt sich aus dem Teilerfolg des Widerspruchs hinsichtlich der durch das Paul-Ehrlich-Institut zugelassenen Impfstoffe und dem Misserfolg hinsichtlich der durch die Europäische Kommission zugelassenen Impfstoffe.

Die Kostenentscheidung über die Auskunftserteilung beruht auf § 10 IFG i.V.m. Informationsgebührenverordnung (IFGGebV). Die jeweilige Kostenfestsetzung erfolgt gesondert.

Rechtsbehelfsbelehrung: Gegen den Bescheid des Paul-Ehrlich Instituts vom 12.02.2007 kann innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Widerspruchsbescheids Klage beim Verwaltungsgericht Darmstadt, Julius-Reiber-Straße 37, 64293 Darmstadt, schriftlich

Weiter geht es auf Seite 39!

Gesamtliste aller bisher erschienenen *impf-report*-Ausgaben

impf-report Nr. 1, Dez. 2004
20 Seiten, Art.-Nr.: IRD-001



Inhalt:
Windpocken-Impfung: Neuer Goldesel der Impfstoffhersteller? / Marketingtrick: Engpass bei Grippeimpfstoffen / Größte Polio-Impfaktion Afrikas / Infoblatt Windpocken / Augsburger Appell /

impf-report Nr. 2, Jan. 2005
20 Seiten, Art.-Nr.: IRD-002



Inhalt:
Die Sechsfach-Impfung: Glücksrad oder Russisch Roulette? / Das Geschäft mit der Pockenpanik / Meldesystem für Impfkomplikationen zusammengebrochen: Behörden bleiben untätig / Infoblatt Meldepflicht /

impf-report Nr. 3, Feb. 2005
20 Seiten, Art.-Nr.: IRD-003



Inhalt:
Aushöhlung der Aufklärungspflicht / Influenza – ein unehrliches Spiel mit der Angst / Mumpszunahme in England / Neues vom Expertenstreit über die Windpockenimpfung / Infoblatt Influenza

impf-report Nr. 4, März 2005
20 Seiten, Art.-Nr.: IRD-004



Inhalt:
Geimpfte – Ungeimpfte: Wer ist gesünder? (Studien zum Thema) / Neues von der Grippe-Impfung / Keine Tuberkulosetests in Deutschland verfügbar / Fragebogen zu meinem ungeimpften Kind

impf-report Nr. 5, April 2005
20 Seiten, Art.-Nr.: IRD-005



Inhalt:
Inhalts- und Zusatzstoffe / Impfstoffe: „gehaltvoll" und unberechenbar / Zellkulturen: Entartetes Leben / Krebs aus der Impfspritze? / Quecks. + Alum./ BSE-Risiko / Meldedaten zum Impfstatus

impf-report Nr. 6/7, Mai/Juni 2005
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-006



Inhalt:
Schreckgespenst Tetanus – oder biologischer Sinn? / Standortbestimmung zur Impfstoffsicherheit / Pandemieplan: Pharmamarketing in neuer Dimension / Ungesetzliche Schulausschlüsse

impf-report Nr. 8/9, Juli/Aug. 2005
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-008



Inhalt:
Die Vogelgrippe und das Tabu der Massentierhaltung / Die Spanische Grippe – ein Impfdesaster? / Marktrücknahme HEXAVAC / Aktuelle Ereignisse aus der Impfkritik / Staatsgeheimnis Impfen

impf-report Nr. 10/11, Sept./Okt. 2005
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-010



Inhalt:
Die Vogelgrippe und das Tabu der Massentierhaltung / Die Spanische Grippe – ein Impfdesaster? / Marktrücknahme HEXAVAC / Aktuelle Ereignisse aus der Impfkritik / Staatsgeheimnis Impfen

impf-report Nr. 12/13, Nov./Dez. 2005
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-012



Inhalt:
Der amerikanische Impf-Bürgerkrieg & das Rätsel der Spanischen Grippe / Vogelgrippe-Panikmache / Nichtimpfen ein ärztlicher Kunstfehler? / Haptonomie, die Lehre von der Berührung

impf-report Nr. 14/15, Jan./Feb. 2006
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-014



Inhalt:
Kinderlähmung: Freispruch für ein Virus? / Vogelgrippe: Was sind die Fakten? / Aufbruch aus dem bakteriozentrischen Weltbild / erster Krebsimpfstoff vor der Zulassung / Aktuelle Meldungen

impf-report Nr. 16/17, März/April 2006
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-016



Inhalt:
Polio: Wenn nicht das Virus, was dann? / Tod durch Vogelgrippe / „H5N1 antwortet nicht" / Macht die FSME-Impfung Sinn? / Pathovac: Ärztesymposium über Impfrisiken / Die Zukunft des Impfens

impf-report Nr. 18/19, Mai/Juni 2006
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-018



Inhalt:
Angst vor Masern? Die Widersprüche der offiziellen Masern-Politik / Masern-Petition / Studien: Komplikationen und Entwicklungsschub / Ökotest bewertet Impfstoffe / Rechtsfonds

impf-report Nr. 20/21, Juli/Aug. 2006
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-020



Inhalt:
Impfstoffsicherheit in Deutschland / neue Impf-Empfehlungen / Gesundheitsreform und Impfpflicht / Wundermittel Vitamin C / Petition Impfstoff-Zulassungen / Aktuelle Meldungen

impf-report Nr. 22/23, Sept./Okt. 2006
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-022



Inhalt:
Ist die Impfpflicht noch zu stoppen? / HIB-Impfung: Nutzen nur im Reagenzglas / Ärzte gründen Verein für freie Impfentscheidung / Polio-Massenimpfungen wirkungslos

impf-report Nr. 24/25, Nov./Dez. 2006
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-024



Inhalt:
Pferdeimpfungen und Fehldiagnosen / 20 Gründe gegen die Grippeimpfung / Ein Insider packt aus / Impfschaden-Syndrom / Meldedaten: Impfkomplikationen 2001 – 2005

Gesamtliste aller bisher erschienenen *impf-report*-Ausgaben

impf-report Nr. 26/27, Jan./Feb. 2007
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-026



Inhalt:
Krebsimpfung: Wirksamkeit und Sicherheit des Impfstoffs und der aktuelle Stand / Sicht der „Neuen Medizin“ / Österreich: Impfkritik vor Gericht / Aktuelles zur Grippe-Impfung

impf-report Nr. 28/29, März/April . 2007
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-028



Inhalt:
Masern: Widerstand gegen Behördenwillkür / Wirksamkeitsnachweis bei Impfstoffen / Stand aktueller Petitionen / Infomationsfreiheitsgesetz / Ärzteaufstand 1890

impf-report Nr. 30/31, Mai/Juni 2007
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-030



Inhalt:
Macht die FSME-Impfung Sinn / Ursachen von FSME und Borreliose / Naturheilkundliche Vorsorge und Behandlung / Todesfälle nach Krebsimpfung / Informationsfreiheitsgesetz

impf-report Nr. 32/33, Juli/August 2007
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-032



Inhalt:
Anfragen nach dem Informationsfreiheitsgesetz / Zulassungsunterlagen HEXAVAC / Meldedaten Impfkomplikationen/ Todesfälle Säuglinge / Sitzungsprotokolle der STIKO

impf-report Nr. 34/35, Sept./Okt. 2007
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-034



Inhalt:
Wirkungsnachweis / Underreporting Impfkomplikationen / Interessenskonflikte bei Behörden / Können wir den Virentests glauben? / Tödliche Impfkomplikationen: Neue Daten

impf-report Nr. 36/37, Nov./Dez. 2007
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-036



Inhalt:
SARS: Wie alles begann / Seuche voller Widersprüche / WHO: Instrument der Machtpolitik? / Interessenskonflikte der STIKO? / Sieben typische Irrtümer über Masern / Diverse Meldungen

impf-report Nr. 38/39, Jan./Feb. 2008
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-038



Inhalt:
Krebsimpfung: Wenn der Tod im Schlaf kommt / verschleierte Impfkomplikationen u. Todesfälle / Ärztliche Stellungnahmen / manipulierte Zulassungsstudien und Pressemeldungen

impf-report Nr. 40/41, März/April 2008
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-040



Inhalt:
AIDS: Totgesagte leben länger! - Das medizinische Establishment und die Wahrheit / Tetanus: Muss eine Impfung sein? / Arzneimittelstudien / Impfen und Recht / Pressemeldungen

impf-report Nr. 42/43, Mai/Juni 2008
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-042



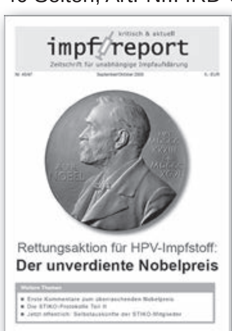
Inhalt:
Autismus, Quecksilber - Impfungen: Der geleugnete Zusammenhang / Beiträge von Robert F. Kennedy Jr., Dr. med. Joachim Mutter und Dr. med. Klaus Hartmann

impf-report Nr. 44/45, Juli/August 2008
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-044



Inhalt:
Die STIKO-Protokolle, Teil I / Wie vertrauenswürdig ist die „Ständige Impfkommission?“ / Erstveröffentlichung der STIKO-Sitzungsprotokolle des Jahres 2000 (nach IFG-Anfragen)

impf-report Nr. 46/47, Sept./Okt. 2008
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-046



Inhalt:
Der unverdiente Nobelpreis: Rettungsaktion für HPV-Impfstoff / Nobelpreis: Kommentare von Torsten Engelbrecht und Michael Leitner / STIKO-Selbstauskünfte / STIKO-Protokolle

impf-report Nr. 48/49, Nov./Dez. 2008
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-048



Inhalt:
Impf-Mobbing: So können Sie sich wehren / Sind die Nobelpreise wissenschaftlich gerechtfertigt? (Dr. med. Claus Köhnlein & Torsten Engelbrecht) / STIKO-Protokoll: März 2006

impf-report Nr. 50/51, Jan./Feb. 2009
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-050



Inhalt:
Die Plazebo-Lüge: Wie Hersteller und Behörden die Öffentlichkeit in die Irre führen / Impfstoffe mit Aluminium / STIKO-Protokoll März 2005 / HPV: Nobelpreis auf Bestellung?

impf-report Nr. 52/53, März/April 2009
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-052



Inhalt:
Hintergründe und Fakten der Schweinegrippe / Der Mensch ist zu 90% ein Schwein / Amoklauf von Winnenden & Impfungen / Wie heilt man ein krankes Gesundheitssystem?

impf-report Nr. 54/55, Mai/Juni 2009
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-054



Inhalt:
Kniefall vor der Pharma-Lobby? / Feigenblattstudie des FLI / Nebenwirkungen & Impfschäden / Analyse der Ausbrüche / Fehlanzeige Differenzialdiagnose / Zusatzstoffe / Virusfrage

impf-report Nr. 56/57, Juli/August 2009
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-056



Inhalt:
Die Fakten zur Schweinegrippe / Illegal & gefährlich für Schwangere? / Verstärkerstoffe / Ursprünge des Schweinegrippe-Mythos / Zutatenliste der Pandemie-Impfstoffe

impf-report Nr. 58-61, Sept. – Dez. 2009
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-058



Inhalt:
40 gute Gründe, sich nicht impfen zu lassen / Nutzen bisher nur für Hersteller belegt / Todesfälle / Zutatenliste der Pandemie-Impfstoffe

impf-report Nr. 62/63, Jan./Feb. 2010
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-062



Inhalt:
Meldepflicht für Impfkomplikationen / Aktuelle Auswertungen der offiziellen Meldedatenbank 2001 bis 2009 / mit zahlreichen Tabellen und Übersichten / Eiertanz um TOKEN-Studie

impf-report Nr. 64/65, März/April 2010
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-064



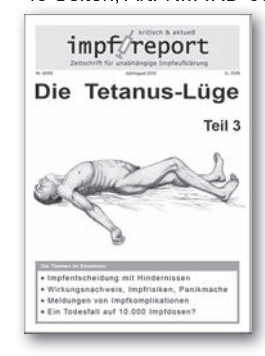
Inhalt:
Schreckgespenst der Menschheit / Impfung ohne Garantie / Widersprüche der Bakterien-Hypothese / Historischer Ursachen-Streit / Aufräumkommando im Auftrag unseres Körpers?

impf-report Nr. 66/67, Mai/Juni 2010
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-066



Inhalt:
Ist Tetanus eine Vergiftung? Homöopathische Prophylaxe und Behandlung / Widerstand gegen den Zwang zur Passiv-Impfung in Frankreich / Bericht vom 7. Stuttgarter Impfsymposium

impf-report Nr. 68/69, Juli/Aug. 2010
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-068



Inhalt:
Impfentscheidung mit Hindernissen / Wirksamkeitsfrage / Ist das Impfrisiko kalkulierbar? / Meldungen von Impfkomplikationen & Todesfällen / Risiken der einzelnen Tetanus-Impfstoffe

impf-report Nr. 70/71, Sept./Okt. 2010
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-070



Inhalt:
Was tun nach Verletzung? / Impf-Mobbing in der Ambulanz / Vorsorge und Behandlung mit Homöopathie / Der Bakterienbeweis von 1885 / Aluminium: Den Lebensprozessen fremd

impf-report Nr. 72/73, Nov./Dez. 2010
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-072



Inhalt:
Sind Geimpfte gesünder? / Ethik als Erkenntnishürde / Was Eltern von ungeimpften Kindern berichten / Salzburger Elternstudie / Kron-Studie / Diverse Elternumfragen

impf-report Nr. 74/75, Jan./Feb. 2011
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-074



Inhalt:
Am Immunsystem vorbei geimpft / KiGGS–Studie / Masernausbruch in Essen 2010 / Urteil: Schulbetretungsverbot bei Masern / Tamiflu: Hersteller hält Studiendaten zurück

impf-report Nr. 76/77, März/April 2011
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-076



Inhalt:
Pro: Die vier Säulen der offiziellen Impfpolitik / Kontra: Die 20 wichtigsten Argumente / Pro: 20 Entgegnungen der Behörden / Schweiz: AEGIS-Nachfolgeverein gegründet

impf-report Nr. 78/79, Mai/Juni 2011
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-078



Inhalt:
EHEC: Hintergründe, Arztdilemma / Durchfälle im Sommer / Ursachen, Maßnahmen, Vorbeugung, Konsequenzen / Masern-Todesfall in München? / Säuglingstod in Japan /

impf-report Nr. 80/81, Juli/Aug. 2011
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-080



Inhalt:
Rückgang der Seuchen: Waren es wirklich die Impfungen? Zahlreiche Beispiele / diverse Beiträge / aktuelle Meldungen

impf-report Nr. 82/83, Sept./Okt. 2011
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-082



Inhalt:
Sinn und Unsinn der Windpockenimpfung / Sieben Todesfälle und kein bisschen Klarheit! / Schulimpfung in Österreich / Achtung Meldepflicht! / Impfen und Übersäuerung

impf-report Nr. 84/85, Nov./Dez. 2011
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-084



Inhalt:
SIE sind außergewöhnlich! / Influenza aus offizieller Sicht / Die vier Säulen der offiziellen Influenza-Impfpolitik / Internet-Zensur / Masern Impfpropaganda / Musterbriefe Österreich /

impf-report Nr. 86/87, Jan./Feb. 2012
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-086



Inhalt:
Sinn & Unsinn der Influenza-Diagnose / Influenza aus homöopathischer Sicht / Heilkräuter, Mineralstoffe, Substanzen / Sonnenlicht & Vitamin D stärken das Immunsystem

Gesamtliste aller bisher erschienenen *impf-report*-Ausgaben

impf-report Nr. 88/89, März/April 2012
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-088



Inhalt:
Desinformation / Haftung / Wakefield wehrt sich / Impfzwang in der Schweiz / Impffolge MMF / Sponsor & Studienleiter verurteilt / Krampfanfälle bei Säuglingen / Impf-Mobbing / Vitamin C schützt vor Impfschäden

impf-report Nr. 90/91, Mai/Juni 2012
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-090



Inhalt:
Was ist eigentlich Diphtherie? / Die Entscheidung vor der Entscheidung / Der Wirksamkeitsnachweis / Tod nach Zeckenbiss / Fragen an die Redaktion / diverse Meldungen

impf-report Nr. 92/93, Juli/Aug. 2012
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-092



Inhalt:
Ist das Restrisiko wirklich kalkulierbar? / Meldesystem: Dunkelziffer unbekannt / Dimensionen des Nicht-Wissens / Nachmarkt-Studien / Zulassungsbehörde auf Abwegen

impf-report Nr. 94/95, Sept./Okt. 2012
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-094



Inhalt:
Wie groß ist das Erkrankungsrisiko wirklich? / Alternative Behandlungs- und Vorsorge-Methoden / Ist das Bakterium wirklich die Ursache? / Adressen & Links

impf-report Nr. 96/97, Nov./Dez. 2012
40 Seiten, Art.-Nr.: IRD-096



Inhalt:
Wirksamkeit, Sicherheit und Notwendigkeit von Tierimpfungen / Tierseuchengesetz Schweiz / Unterrichtsausschluss / Macht die Grippe-Impfung Sinn? / Adressen & Veranstaltungen

Sämtliche „weiße Ausgaben" sind in der Druckversion vergriffen, stehen aber zum kostenlosen Herunterladen in unserem Webshop zur Verfügung:

https://tolzin-verlag.com

impf-report Nr. 98, 1. Quart. 2013
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-098



Inhalt:
Rund um Polio und die Impfung / Können wir dem PEI vertrauen? / Zitate zur Impfstoffsicherheit / Eltern ungeimpfter Kinder berichten / Masern-Panikmache.
Restposten:
€ 3,00 (~~€ 9,00~~)

impf-report Nr. 99, 2. Quart. 2013
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-099



Inhalt:
Masern: Impfpflicht?, Impfmobbing / Historische Daten, Wirksamkeit, Zusatzstoffe / Warnhinweise / Vierfach-Impfstoffe / SSPE / Empfehlung gegen Rotaviren
Restposten:
€ 3,00 (~~€ 9,00~~)

impf-report Nr. 100, 3. Quart. 2013
64 Seiten, Art.-Nr.: IRD-100



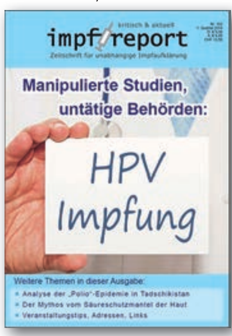
Inhalt:
Restrisiko der Masern-Impfung / Salzburger Masern-Resolution / MMR- Impfung und Autismus / Masernausbrüche in den USA / Influenza-Impfung
PDF-Datei:
€ 2,00 (~~€ 7,99~~)

impf-report Nr. 101, 4. Quart. 2013
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-101



Inhalt:
Polio: Fehldiagnosen, Ansteckung, Geschichte der Polioforschung, Polio-Kampagne / Masern behandeln / Verhaltens- und Lernauffälligkeiten / GBS als Impffolge /
Restposten:
€ 3,00 (~~€ 9,00~~)

impf-report Nr. 102, 1. Quart. 2014
64 Seiten, Art.-Nr.: IRD-102



Inhalt:
HPV: Keine Impfung war jemals so überflüssig: Die Fakten / Impfpolitik in Afrika / FSME-Impfung / Polio-Epidemie in Tadschikistan.
PDF-Datei:
€ 2,00 (~~€ 7,99~~)

impf-report Nr. 103, 2. Quart. 2014
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-103



Inhalt:
Neue Impfempfehlung gegen Rotaviren / Zulassungsstudien: 10 Forderungen / TAMIFLU: Magie der Statistik / Wie unsere Kinder gedeien
Restposten:
€ 3,00 (~~€ 9,00~~)

impf-report Nr. 104/105, 3./4 Quart. 2014
64 Seiten + DVD, Art.-Nr.: IRA-104



Inhalt:
Hintergründe der angeblichen Ebola-Epidemie / Die merkwürdige Entdeckungsgeschichte des „Virus". Mit Vortrags-DVD
Restposten:
€ 5,00 (€ 18,00)

impf-report Nr. 106, 1. Quart. 2015
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-106



Inhalt:
Rotavirus: Durchfallimpfung fällt durch / Ebola-Politik der WHO / Masern-Todesfall in Berlin / Warum der Masern-Kaiser keine Kleider an hat
Restposten:
€ 3,00 (~~€ 9,00~~)

impf-report Nr. 107, 2. Quart. 2015
64 Seiten, Art.-Nr.: IRD-107



Inhalt:
Warum die Ungleichbehandlung Ungeimpfter rechtswidrig ist / Präventionsgesetz: Freibrief für Gesundheitsämter / Leitfaden für betroffene Familien
PDF-Datei:
€ 2,00

impf-report Nr. 108, 3. Quart. 2015
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-108



Inhalt: Meine Reise ins Ebola-Land / Polio in Syrien: Die wahren Ursachen / Gegen Keuchhusten impfen? / Impfstoffinduzierte Überlastung des Immunsystems
Restposten: € 3,00 (~~€ 9,00~~)

impf-report Nr. 109, 4. Quart. 2015
64 Seiten, Art.-Nr.: IRD-109



Inhalt: Impfungen & Autismus / Erfundene Polio-Gefahren / MS / ALS, / Selbstattacke - wie Impfstoffe unser Immunsystem gegen uns aufbringen
PDF-Datei: € 2,00 (~~€ 7,99~~)

impf-report Nr. 110, 1. Quart. 2016
64 Seiten, Art.-Nr.: IRD-110



Inhalt: Gibt es das Masern-Virus? / Masern-Virus vor Gericht / Die Geschichte des Masern-Virus / ZIKA: Nur ein absurdes Viren-theater?
PDF-Datei: € 3,00 (~~€ 7,99~~)

impf-report Nr. 111, 2. Quart. 2016
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-111



Inhalt: Dokus fragen nach Autismus-Ursachen / 11. Stuttgarter Impfsymposium / Die Pharmaindustrie als organisiertes Verbrechen / Frühgeborene: Belastungstest Impftermin
Restposten: € 3,00 (~~€ 9,00~~)

impf-report Nr. 112, 3. Quart. 2016
64 Seiten, Art.-Nr.: IRE-112



Inhalt: Studie: Ungeimpfte sind gesünder / Impf-Mobbing in Kita & Schule / Urteile Krippenplatz und Sorgerecht / Berliner Masern-Todesfall / „Man Made Epidemic"
Restposten: € 3,00 (~~€ 9,00~~)

impf-report Nr. 114, 1. Quart. 2017
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-114



Inhalt: Wie heilt man ein krankes Gesundheitssystem? / Aluminiumverstärker / Nasaler Grippe-Impfstoff / Folgen der MMR-Impfung / VAERS-Meldedaten / 33 "dumme" Fragen
Restposten: € 3,00 (~~€ 9,90~~)

impf-report Nr. 115/116, 2./3. Quart. 2017
64 Seiten + DVD, Art.-Nr.: IRA-115



Inhalt: Inhaltsstoffe und Allergien / Kindeswegnahme / Alternativen / Folgen der Mehrfachimpfungen / Maserntod einer Frau? / Impfen und Kindswohl Vortrags-DVD!
Restposten: € 5,00 (~~€ 19,80~~)

impf-report Nr.117, 4. Quart. 2017
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-117



Inhalt: Impfen & Spiritualität / Mythos Herdenimmunität? / Autismus: Alles doch ganz anders? / Kinder sind Potenzialbomben - bis sie in die Schule kommen
Restposten: € 3,00 (~~€ 9,90~~)

impf-report Nr. 118, 1. Quart. 2018
64 Seiten, Art.-Nr.: IRD-118



Inhalt: Unsinnige Impfpflicht / Pocken / Quarantäne für frisch Geimpfte? / Autismus-Therapie / Freispruch für Lebendimpfungen? / Masern-Tote = Fake?
PDF-Datei: € 3,00 (~~€ 8,99~~)

impf-report Nr. 119, 2. Quart. 2018
64 Seiten, Art.-Nr.: IRD-119



Inhalt: DNA-Impfstoffe: Die Geister, die sie rufen... / Pferdeimpfung / Mythos Lebenslange Immunität / Grippe-Geimpfte ansteckender / Wirkungsnachweis als Geschäftsgeheimnis
PDF-Datei: € 3,00 (€ 8,99)

impf-report Nr. 120, 3. Quart. 2018
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-120



Inhalt: Neue HPV-Impfempfehlung: STIKO hält alle Buben für potenzielle Homosexuelle! / Diverse Infos rund um die HPV-Impfung
Restposten: € 3,00 (~~€ 9,90~~)

impf-report Nr. 121, 4. Quart. 2018
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-121



Inhalt: Peter Aaby und der Streit um die Totimpfstoffe / Neue Dokus / Unfruchtbarkeit durch HPV-Impfung? / Demenz / Nesselsucht Nebenwirkungen Tierimpfstoffe
Restposten: € 3,00 (~~€ 9,90~~)

impf-report Nr. 122, 1. Quart. 2019
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-122



Inhalt: Ist unser Immunsystem bereits perfekt? / Nicht nur gut für die Augen: Vitamin A / Vitamin B1 und das Immunsystem / Thema "Impfen" in TV-Talkshows
Restposten: € 3,00 (€ 9,90)

impf-report Nr. 123, 2. Quart. 2019
64 Seiten, Art.-Nr.: IRD-123



Inhalt: Referentenentwurf Masernschutzgesetz / Der Wahn des Spahn / Was tun? 12 Vorschläge / Flugblätter und Leserbriefe zur Impfpflicht
PDF-Datei € 3,00 (~~€ 8,99~~)

impf-report Nr. 124/125, 3./4. Quart. 2019
128 Seiten, Art.-Nr.: IRA-124



Inhalt: Das *impf-report*-Gutachten zum Masernschutzgesetz / Masern: Was nicht in den Fachinfos steht / Masern-Mythen / 50 Impfstoffe auf Allergene untersucht. Doppel-Ausgabe!
Restposten: € 5,00 (~~€ 19,80~~)

Gesamtliste aller bisher erschienenen *impf-report*-Ausgaben

impf-report Nr. 126/127, 1./2. Quart. 2020
128 Seiten, Art.-Nr.: IRA-126



Inhalt:
Die Geschichte des Corona-virus beginnt mit einem Versehen / Wie beweist man eigentlich ein krankmachendes Virus? / Shigeru Omi, Erfinder der SARS-Pandemie
Mängelexemplar:
€ 9,90 (~~€ 19,80~~)

impf-report Nr. 128/129, 3./4. Quart. 2020
128 Seiten, Art.-Nr.: IRA-128



Inhalt:
Corona-Impf-stoffe: Was wir wissen. Was wir nicht wissen! / Die Fachinfos / Fragwürdiger PCR-Test / Ma-sernschutzge-setz: Übergangs-frist verlängert
Restposten:
€ 9,90 (~~€ 19,80~~)

impf-report Nr. 130/131, 1./2. Quart. 2021
128 Seiten, Art.-Nr.: IRD-130



Inhalt:
SARS: Wenn der Schwanz mit dem Hund wedelt / Die lange Vor-geschichte von Covid-19 / Pande-mie vom Reiß-brett / PCR-Test / Maskenstudien / Wissenschafts-betrüger Fauci
PDF-Datei:
€ 7,99 (~~€ 16,99~~)

impf-report Nr. 132/133, 3./4. Quart. 2021
128 Seiten, Art.-Nr.: IRA-132



Inhalt:
Vier Ebenen der Corona-Realität / Der Ursprung des Rechts / Lockdown als Untergang des Rechtsstaats und diverse Klagen gegen den Staatsterror
Restposten:
€ 9,90 (~~€ 19,80~~)

impf-report Nr. 134/135, 1./2. Quart. 2022
128 Seiten, Art.-Nr.: IRA-134



Inhalt:
Faktencheck Af-fenpocken / Was ist ein „sicherer“ Impfstoff? / Leip-ziger Soldatenur-teil / Rätselhaftes Verschwinden der Pocken / Gen-Impfung und Spiritualität
Restposten:
€ 9,90 (~~€ 19,80~~)

impf-report Nr. 136/137, 3./4. Quart. 2022
128 Seiten + DVD, Art.-Nr.: IRA-136



Inhalt:
Zwei Jahre Coro-na-Impfung - eine Zwischenbilanz / Warum können sich "inaktivierte" Viren nicht ver-mehren? / Was Pfizer wusste / Pläne der WHO / 13. Stuttgarter Impfsymposium
Printversion:
€ 19,80

impf-report Nr. 138/139, 1./2. Quart. 2023
64 Seiten + DVD, Art.-Nr.: IRA-138



Inhalt:
Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) im ewigen Dorn-röschenschlaf / Können wir dem PEI vertrauen? / Psychologische Kampfkunst gegen Impfskep-tiker / Tod nach Covid-„Impfung“
Printversion:
€ 19,80

impf-report Nr.140/141, 3./4.Quart. 2023
128 Seiten, Art.-Nr.: IRA-140



Inhalt:
Anfragen nach dem Informations-freiheitsgesetz: Todesfälle nach 6fach-Impfung, TOKEN-Studie, Impfnebenwir-kungen, Wir-kungsnachweis, STIKO-Protokol-le, KiGGS-Studie
Printversion:
€ 19,80

impf-report Nr. 142, 1. Quart. 2024
64 Seiten, Art.-Nr.: IRA-142



Inhalt:
Wie Gerichte den Rechts-staat zerstören / Informations-freiheitsgesetz: TOP SECRET Teil 2 / Neue Erkenntnisse zur mRNA-„Impfung“ / Neue Literatur zur Corona-Krise
Printversion:
€ 9,90

Bücher von Hans U. P. Tolzin



Macht Impfen Sinn?

Wirksamkeit, Sicherheit und Notwendigkeit aus kritischer Sicht. Das neue Standardwerk der Impfkritik.

Paperback., 320 S.
Best.-Nr.: FBU-101
€ 19,90



Die Tetanus-Lüge

Warum das Bakterium nicht die Ursache sein kann und die Impfung keinen Sinn macht.

Paperback, 300 S.
Best.-Nr.: FBU-091
€ 19,90



Ebola unzensiert
mit Angelika Müller

Fakten und Hintergründe, von denen Sie nichts wissen sollen.

Gebunden, 238 S.
Best.-Nr.: FBU-119
€ 9,90 (~~€ 17,95~~)



Die Seuchen-Erfinder

Von der Spanischen Grippe bis EHEC: So werden wir von unseren Gesundheitsbehörden für dumm verkauft!

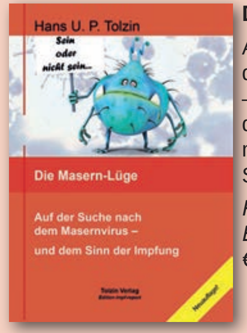
Paperback, 290 S.
Best.-Nr.: FBU-094
€ 19,90



Machen Tierimpfungen Sinn?

Ein kritischer Ratgeber für alle Tierfreunde.

Paperback, 310 S.
Best.-Nr.: FBU-105
€ 19,90



Die Masern-Lüge

Auf der Suche nach dem Masernvirus – und dem Sinn der Impfung. Eine medizinhistorische Spurensuche.

Paperback, 370 S.
Best.-Nr.: FBU-267
€ 19,90

A. Mäckler (Hrsg.)
Schwarzbuch Wikipedia



Wer alles glaubt, was in Wikipedia steht, ist selber schuld. Glaubst Du nicht? Dann lies dieses Buch! Wie Industrie-Lobbyisten manipulieren, was wir für wahr halten.

Paperback, 364 S.
Best.-Nr.: FBU-226
€ 19,90

Beate Bahner
WHO Pandemievertrag



Der finale Angriff auf Ihre Freiheit. Die dunklen Pläne der WHO: permanente Pandemien, Impfzwang und totale Überwachung. Was Sie unbedingt wissen sollten.

Gebunden, 383 S.
Best-Nr.: FBU-286
€ 22,99

Beate Bahner
Corona-Impfung



Die medizinischen Risiken für jene, die sich impfen lassen, sind immens. Ebenso die rechtlichen Risiken für impfende Ärzte. Und das ist nur die Spitze des Eisbergs.

Paperback, 408 S.
Best-Nr.: FBU-251
€ 20,00

Thomas Mayer
28 Meditationen



Spirituelle Notwehr in der Coronakrise (und danach).

Machen wir aus „dark Winter“ einen weißen Winter Durchlichten wir das Dunkel.

Paperback, *68 S.*
Best.-Nr.: FBU-260
€ 10,00

Thomas Mayer
Corona-Impfungen aus spiritueller Sicht



Auswirkungen auf Seele und Geist und das nachtodliche Leben. Erfahrungsberichte und Diskussionsbeiträge von über 50 Verfassern.

Paperback, 356 S.
Best.-Nr.: FBU-259
€ 28,00

Thomas Mayer
Ratgeber Impfdruck und Impfpflicht



Die Entwürdigung des Menschen durch einen übergriffigen Staat, Möglichkeiten des Umgangs mit Impfdruck und Folgen der Impfung.

Paperback, 168 S.
Best.-Nr.: FBU-261
€ 16,00

Dr. Bodo Schiffmann: **Die schlimmste und die beste Zeit meines Lebens**



Was treibt einen erfolgreichen, medial und gesellschaftlich anerkannten Experten für Schwindelerkrankungen an, seinen Ruf und seine Existenz aufs Spiel zu setzen?

Paperback, *216 S.*
Best.-Nr.: FBU-257
€ 21,00

Michael Ballweg & Ralf Ludwig
Richtigstellung



Es war noch nie falsch, quer zu denken. Michael Ballweg hat die wohl größte außerparlamentarische Opposition der Bundesrepublik auf die Straße gebracht.

Paperback, *200 S.*
Best.-Nr.: FBU-281
€ 24,00

Robert F. Kennedy Jr. & Dr. Brian Hooker
Geimpft versus ungeimpft



Die Autoren analysierten Tausende von unabhängigen Impfstoffstudien zur Frage, ob Geimpfte wirklich gesünder sind als Ungeimpfte. Jetzt spricht die Wissenschaft!

Gebunden, *350 S.*
Best.-Nr.: FBU-284
€ 22,99

Empfohlene Bücher in unserem Webshop

Robert F. Kennedy Jr.:
Das wahre Gesicht des Dr. Fauci



Dies ist eines der wichtigsten Enthüllungsbücher unseres Jahrzehnts. Über Bill Gates, die Pharmaindustrie und den globalen Krieg gegen Demokratie und Gesundheit.

Gebunden, 864 S.
Best.-Nr.: FBU-258
€ 29,99

Walter van Rossum
Meine Pandemie mit Professor Drosten



Vom Tod der Aufklärung unter Laborbedingungen. Eine altbekannte Allianz aus Seuchenwächtern, Medien, Ärzten und Pharmalobby ist auch zu Corona-Zeiten wieder am Werk.

Paperback, 260 S.
Best.-Nr.: FBU-240
€ 20,00

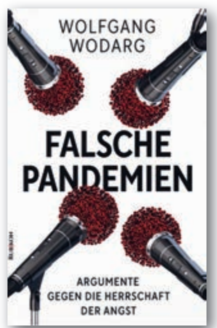
Brigitte Röhrig
Die Corona-Verschwörung



Die Autorin belegt die vielfältigen massiven sowie bewussten Verstöße der Hersteller und zuständigen Institutionen gegen alle Vorschriften des internationalen Arzneimittelrechts.

Paperback, 523 S.
Best.-Nr.: FBU-280
€ 24,00

Dr. med. Wolfgang Wodarg
Falsche Pandemien



Bereits bei Schweine- und Vogelgrippe versuchten Pharmakonzerne und Virologen mit falschen Pandemie-Alarmen Millionen Menschen in die Irre zu führen. Das war laut Dr. Wodarg 2020 nicht anders.

Paperback, 414 S.
Best.-Nr.: FBU-245
€ 20,00

Andrea Drescher
Vor der „Impfung“ waren sie gesund



In diesem Buch kommen zahlreiche Zeitzeugen zu Wort, die sich ab 2021 gegen Covid-19 impfen ließen – und es anschließend bitter bereuten.

Paperback, 287 S.
Best-Nr.: FBU-269
€ 20,00

Prof. Dr. med. Martin Haditsch
SPIKE - Impfung oder Genspritze?



Viele Menschen glauben, dass die Pandemie überstanden und das normale Leben zurückgekehrt ist, doch immer mehr leiden und manche sterben auch an den Folgen des „Spikens“.

Paperback, 236 S.
Best-Nr.: FBU-279
€ 23,00

Dr. Christian Knoche
Vincent. Der Fall Aurich



Der 9-jährige Vincent wird ohne Einverständnis seiner Mutter während des Unterrichts zwangsgetestet. Ein Kampf gegen die allgegenwärtige Korruption des Systems beginnt.

Paperback, 140 S.
Best-Nr.: FBU-287
€ 16.99

Thorsten Schleif
Urteil: Ungerecht – Ein Richter deckt auf



Skandal- und Fehlurteile sind kein Zufall, sondern systembedingt, sagt Richter Thorsten Schleif. Unser Justizsystem versagt bereits bei der Ausbildung und Auswahl seiner Richter.

Gebunden, 208 S.
Best-Nr.: FBU-272
€ 19,99

Thorsten Schleif
Wo unsere Justiz versagt



Richter Thorsten Schleif zeigt anhand von 16 brisanten Fällen die ganze Bandbreite von Justizversagen in Deutschland auf. Ist das Versagen der Justiz noch viel schlimmer als gedacht?

Gebunden, 220 S.
Best-Nr.: FBU-271
€ 20,00

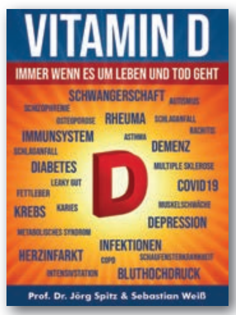
Angela Failing-Striebel
Die Homöopathische Taschenapotheke



Alltägliche Beschwerden können mit homöopathischen Verdünnungen in C30 einfach selbst behandelt werden.

Paperback, 320 S.,
Best-Nr.: FBU-283,
€ 34,00

Prof. Dr. Jörg Spitz, Sebastian Weiß
Vitamin D – wenn es um Leben & Tod geht



Es gibt keine im Labor hergestellte Substanz, die auch nur annähernd die vielfältigen positiven gesundheitlichen Eigenschaften von Vitamin D hat.

Paperback, 236 S.
Best-Nr.: FBU-277
€ 19,90

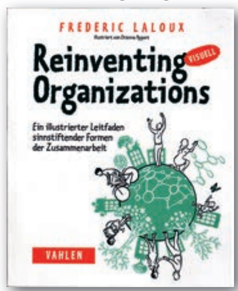
Elvira Didriger (Hrsg.)
Die Zukunft beginnt heute



Wie können wir unseren Kindern eine glücklichere Kindheit und leichteres Lernen ermöglichen? Wie werden sie zu verantwortungsvollen und mündigen Bürgern?

Paperback, 320 S.
Best-Nr.: FBU-262
€ 20,00

Frederic Laloux
Reinventing Organizations



Ein illustrierter Leitfaden sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit

Paperback, 172 S.
Best-Nr.: FBU-275
€ 24,90

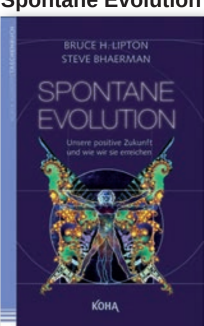
Frederic Laloux
Reinventing Organizations



Ein Leitfaden sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit. Gemeinschaftsbildung kann Spass machen.

Gebunden, 256 S.
Best-Nr.: FBU-276
€ 39,80

Bruce H. Lipton, Steve Bhaerman
Spontane Evolution



Die Autoren präsentieren eine erstaunliche neue Sicht auf die Evolution, die Rolle der DNA und die Beziehung zwischen Geist und Materie.

Paperback, *504 S.*
Best-Nr.: FBU-202
€ 14,95

Robert F. Kennedy Jr.
Die Wuhan-Verschwörung



Der Autor entlarvt die verborgene und geheim gehaltene Allianz zwischen US-Militär, CIA, US-Gesundheitsbehörden und der Pharmaindustrie.

Gebunden, 864 S.
Best-Nr.: FBU-288
€ 29,99

Dr. med. Rüdiger Dahlke
Schutz vor Infektionen



Immunkraft steigern - natürlich und nachhaltig. 10 gute Gründe, seine Gesundheit in die eigenen Hände zu nehmen – mit natürlichen und nachhaltigen Maßnahmen.

Gebunden, 160 S.
Best-Nr.: FBU-216
€ 16,00

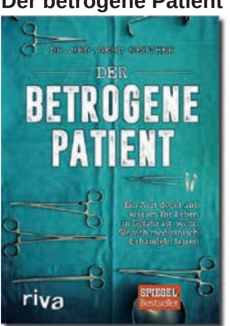
Dr. Thomas Cowan
Impfungen und Autoimmunerkrankungen



Wie Impfstoffe neue Kinderkrankheiten auslösen. Über den Zusammenhang zwischen Impfungen und chronischen Beschwerden.

Paperback, 214 S.
Best-Nr.: FBU-242
€ 19,80

Dr. med. Gerd Reuther
Der betrogene Patient



Warum Ihr Leben in Gefahr ist, wenn Sie sich medizinisch behandeln lassen. Schonungslos seziert der Autor nach 30 Jahren als Arzt seinen Berufsstand.

Gebunden, 400 S.
Best-Nr.: FBU-211
€ 19,99

Dr. med. Gerd Reuther
Heilung Nebensache



Kritischer Blick auf 2500 Jahre europäischer Medizingeschichte: Die sogenannte Schulmedizin war schon immer nur für die Eliten systemrelevant.

Gebunden, 383 S.
Best-Nr.: FBU-244
€ 19,99

Dr. med. Gerd und Renate Reuther
Hauptsache Panik



Aus niederen Motiven aufgebauschte oder erfundene Pandemien gab es anscheinend schon immer. Medizinische Maßnahmen beendeten keine einzige Epidemie.

Gebunden, 156 S.
Best-Nr.: FBU-289
€ 16,00

Dr. Thomas S. Cowan / Sally Fallon Morell
Der Ansteckungsmythos



Warum Viren nicht die Ursache von Krankheiten sind. Bis heute konnte niemand den Beweis erbringen, dass Viren Krankheiten verursachen und über sie eine Ansteckung erfolgt!

Gebunden, 288 S.
Best-Nr.: FBU-263
€ 19,99

Prof. Dr. med. Christian Schubert
Was uns krank macht, was uns heilt



Die noch junge Disziplin der Psychoneuroimmunologie beweist mit einem radikal neuen Blick, dass Psyche, Gehirn und Immunsystem aufs engste zusammenwirken.

Gebunden, 270 S.
Best-Nr.: FBU-231
€ 16,50

Anwälte für Aufklärung (AfA e.V.)
Qualitätsanforderungen bei Impfungen



Notwendigkeit, Wirksamkeit und Sicherheit der Corona-Impfstoffe aus Sicht der Qualitätsnorm ISO 9001. Diverse Beiträge ausgewiesener Fachleute.

Broschüre, 32 S.
Best-Nr.: BRO-221
€ 5,00
(+ Mengenrabatte!)

Dr. Hans-Joachim Maaz, D. + A. Czycholl
Corona-Angst



Was haben die Corona-Maßnahmen mit unserer Psyche gemacht? Woher kommt eigentlich die Angst? Und wie gehen wir mit ihr um? Drei Experten geben Antworten.

Paperback, 190 S.
Best-Nr.: FBU-249
€ 16,90

Dr. Hans-Joachim Maaz
Das falsche Leben



Die Zwanghaftigkeit, mit der ein Normopath die Erwartungen des Kollektivs erfüllt, ist pathogen. Krank ist aber nicht nur er, sondern vor allem die Gesellschaft, in der er lebt.

Paperback, 256 S.
Best-Nr.: FBU-290
€ 18,00

Michael Kent
Kent-Depesche „Psychopathen“



Wer die Weltpolitik verstehen will, muss zuerst verstehen, was ein Psychopath ist und wie er entsteht. Und wie können wir uns gegen ihn konkret wehren?

Broschüre, 48 S.
Best-Nr.: FBU-268
€ 12,00

Dr. Sucharit Bhakdi
Der Weg zur Wahrheit



Der Mensch, Mediziner, Wissenschaftler und Bestsellerautor von seiner ganz persönlichen Seite im Gespräch. Mit vielen Fotos und einem Vorwort von Dr. Karina Reiss

Gebunden, 144 S.
Best-Nr.: FBU-278
€ 21,00

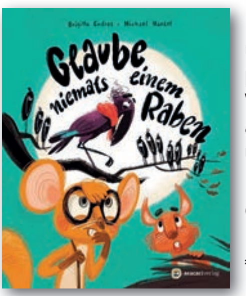
Katrin Huß
Die traut sich was!



Geschichten aus dem Leben einer Fernsehjournalistin, die Tausende Menschen bewegte. Wie ein Interview die Karriere der Moderatorin plötzlich beendete.

Paperback, 168 S.
Best-Nr.: FBU-274
€ 9,99 (~~€ 19,99~~)

Brigitte Endres, Michael Mantel
Glaube niemals einem Raben



Ein Bilderbuch über Medienkompetenz für Kinder. Wie erkenne ich angstmachende und manipulative Fake-News?

Gebunden, 32 S.
Best.-Nr.: FBU-265
€ 14,00

Empfohlene DVDs in unserem Webshop

impf-report
13. Stuttgarter Impfsymposium 2023



Was vom Impfen übrig bleibt. Mit Marcel Barz (der „Erbsenzähler"), Prof. Dr. Werner Bergholz, Dr. med. Ronald Weikl, Rolf Kron, Beate Bahner, Prof. Dr. med. Jörg Spitz.
2 DVD, 8 Std.
Best.-Nr.: DVD-230
€ 34,90

impf-report
12. Stuttgarter Impfsymposium 2017



Mit Angelika Müller, Prof. Dr. Dr. Harald Walach, Dr. med. vet. Jutta Ziegler, RA Barbara Jöstlein, Senta Depuydt, Podiumsdiskussion
DVD, 6 Std.
Best.-Nr.: DVD-170
€ 5,00 (~~€ 29,90~~)

impf-report
11. Stuttgarter Impfsymposium 2016



Mit Dr. med. Andrew Wakefield, Andreas Diemer, Angelika Müller, Alfons Meyer, Marion Kammer, Hans U. P. Tolzin, Dr. rer. nat. Stefan Lanka
DVD, 6,5 Std.
Best.-Nr.: DVD-160
€ 5,00 (~~€ 29,90~~)

impf-report
5 x Stuttgarter Impfsymposium



Dieses Sparset enthält:
7. Symp. 2010,
9. Symp. 2013,
10. Symp. 2014,
11. Symp. 2016,
12. Symp. 2017
5er Set DVDs, solange Vorrat reicht!
Best.-Nr.: BUN-205
€ 19,90 (~~€ 149,60~~)

Hans U. P. Tolzin
Menschenrecht oder Körperverletzung?



Die wichtigsten Kriterien für Notwendigkeit, Wirksamkeit und Sicherheit von Impfungen in einem einzigen Vortrag. Hans Tolzin gibt seit 2005 die Zeitschrift *impf-report* heraus.
DVD, 115 Min..
Best.-Nr.: DVD-176
€ 5,00 (~~€ 14,90~~)

Hans U. P. Tolzin
Fehldiagnose Ebola



Drei Vorträge über die Hintergründe der globalen Panikmache, gehalten auf dem 10. Stuttgarter Impfsymposium, von Dr. med. Johann Loibner, Hans U. P. Tolzin, Angelika Müller. DVD, 105 Min.
Best.-Nr.: DVD-145, € 5,00 (~~€ 9,00~~)

Filmdoku
Infektion der Vernunft



In dieser Doku kommen angesehene Fachleute zu Wort, die für die Seuchen-Politik der Bundesregierung nicht die erforderliche wissenschaftliche Grundlage erkennen können.
<u>*BlueRay,*</u> 40 Min.
Best.-Nr.: DVD-203, € 9,95 (~~€ 16,95~~)

Filmdoku von Bert Ehgartner
Unter die Haut



Was hat ein starkes Nervengift wie Aluminium in Impfungen zu suchen??
Die lang erwartete Fortsetzung von „Die Akte Aluminium".
DVD, 95 Min.
Best.-Nr.: DVD-211
€ 16,95

Filmdoku
Plandemie – das Geschäft mit der Angst



Warum ließ die US-Gesundheitsbehörde CDC bereits im Jahr 2004 ein Corona-Virus patentieren? Warum wurde der Corona-Ausbruch bereits im Jahr 2019 geprobt?
DVD, 75 Min.
Best.-Nr.: DVD-231
€ 16,99

Eine Filmdoku von Natalie Beer
Man Made Epidemic



Die Filmemacherin Natalie Beer begibt sich auf eine Reise um die Welt. Sie will die Wahrheit über die Autismus-Epidemie und die Rolle der Impfungen herausfinden.
DVD, 84 Min.
Best.-Nr.: DVD-166
€ 14,90

Andrew Wakefield und andere
VAXXED 2



Aufrüttelnde Dokumentation über die Geschichte des Whistleblowers Dr. William Thompson, der als Insider einen Skandal in der amerikanischen Gesundheitsbehörde CDC aufdeckte.
DVD, 91 Min.
Best.-Nr.: DVD-172
€ 14,95

Filmdoku
The Greater Good – Zum Wohle Aller



Der Film begleitet drei Familien mit schwer erkrankten Kindern, die vor ihren Impfungen noch völlig gesund waren. Welche Lehren sind daraus zu ziehen?
DVD, 84 Min.
Best.-Nr.: DVD-171
€ 9,90 (~~€ 14,90~~)

Drei spannende Dokus zum Set-Preis



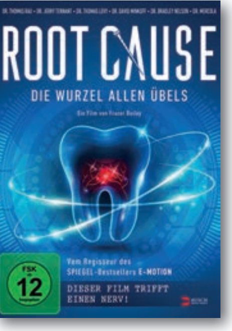
1. VAXXED (Teil 1)
2. Man Made Epidemic
3. The Greater Good
3 DVDs, 260 Min., Best.-Nr.: BUN-178,
€ 29,90 (~~€ 44,75~~)

Michael Behe: **REVOLUTIONÄR – das Geheimnis der molekularen Maschinen**



Betrachtet man lebende Organismen unvoreingenommen, ergibt sich per Logik, dass die Theorie von der rein zufälligen Evolution einfach nicht stimmen kann.
DVD, 60 Min.
Best.-Nr.: DVD-191
€ 14,95

Frazer Bailey:
Root Cause – Die Wurzel allen Übels



Erfahren Sie, wie ein infizierter Wurzelkanal das Immunsystem nachhaltig schädigt und lebensbedrohliche Krankheiten verursachen kann.
DVD, 72 Min.
Best.-Nr.: DVD-204
€ 14,95

Viele Eltern und Mitmenschen sind durch offensichtliche Widersprüche der offiziellen Impfpolitik zunehmend irritiert und fragen sich, ob sie dem kollektiven Druck nachgeben oder sich den Freiraum für eine sorgfältig durchdachte Impfentscheidung verschaffen sollen. Doch wie soll man sich als medizinischer Laie einen Überblick über die tatsächliche Faktenlage verschaffen? Und wem kann man vertrauen? Nachfolgend deshalb ein paar Hinweise, worauf es aus meiner Sicht für eine mündige Einwilligung in eine Impfung – rechtlich gesehen ja eine Körperverletzung – ankommt.

von Hans U. P. Tolzin, Herausgeber der Zeitschrift "impf-report"

Der Rückgang der Seuchen

Eines der Hauptargumente für die Durchführung der Massenimpfungen ist der Rückgang vieler Infektionskrankheiten im Laufe der vergangenen etwa 150 Jahre. Dies allein, so die oft geäußerte Ansicht, sei ja schon für sich ein Beweis für den Nutzen der Impfungen.

Doch schaut man sich die Erkrankungs- und Todesfallstatistiken genauer an, dann beginnen die Massenimpfungen in der Regel erst dann, wenn die Kurven schon jahre- oder jahrzehntelang gefallen sind (siehe dazu impf-report Nr. 80/81). Z. B. ist bei den Masern die Sterberate noch vor Einführung der ersten Impfung in Deutschland um ganze 99 % zurückgegangen! (Siehe „Die Masern-Lüge", FBU-105). Dieses Argument kann also nur schwerlich als Entscheidungshilfe hinzugezogen werden.

Verschiedene Sprachen

Die meisten Eltern verstehen unter „Wirksamkeit" den Nachweis eines deutlichen gesundheitlichen Vorteils von Geimpften im direkten Vergleich mit Ungeimpften.

Entsprechende Nachweise können über sogenannte plazebokontrollierte Doppelblindstudien durchaus erhoben werden. Impfexperten verstehen jedoch unter „Wirksamkeit" etwas ganz Anderes, nämlich den Anstieg eines Laborwertes im Blut des Geimpften: Den „Antikörper-Titer". Dieser reicht in der Regel für die Zulassung eines Impfstoffs aus.

Doch Studien, die belegen, dass Menschen mit hohen Antikörpertitern gesünder sind als Menschen ohne Titer, konnten uns die Behörden bisher nicht vorlegen.

Diese „Wirksamkeit" basiert also auf einer über 100 Jahre alten medizinischen Hypothese, für deren Wahrheitsgehalt bis heute niemand einstehen kann.

Das Ethikargument

Zudem sei die Durchführung von vergleichenden Plazebostudien ethisch nicht vertretbar, weil dadurch den Plazebo-Geimpften der Impfschutz vorenthalten würde. Ein Argument, das vielen Menschen nicht einleuchtet. Auch mir nicht. Es ist also hilfreich, sich vor der Impfentscheidung darüber klar zu werden, was man selbst bezüglich der Wirksamkeit eines Impfstoffes erwartet.

Kalkulierbares Risiko?

Doch selbst, wenn Sie zu dem Schluss gekommen sind, dass ein bestimmter Impfstoff wirksam ist, muss der angenommene Nutzen ja noch gegen die Risiken der Impfung abgewogen werden. Wenn die Nebenwirkungen den Nutzen aufheben, macht eine Impfung ja keinen Sinn mehr. Dazu schreibt das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) als zuständige Zulassungsbehörde im Bundesgesundheitsblatt wörtlich: *„Da die Untererfassung der Meldungen von Impfkomplikationen nicht bekannt oder abzuschätzen ist und keine Daten zu verabreichten Impfungen als Nenner vorliegen, kann keine Aussage über die Häufigkeit bestimmter unerwünschter Reaktionen gemacht werden."* Die Frage der Kalkulierbarkeit des Risikos ist also nicht so eindeutig zu beantworten, wie vielleicht anfangs gedacht.

Realistische Risiken?

Bis 2009, dem Jahr der Schweinegrippe, sprach das Robert-Koch-Institut (RKI), die Bundesseuchenbehörde, in ihren Publikationen regelmäßig von jährlich durchschnittlich 10.000 Influenza-Todesfällen in Deutschland. Dies war die Hauptbegründung für die behauptete Notwendigkeit der Grippe-Impfung. Doch während der Schweinegrippe wurden die Todesfälle erstmals richtig gezählt, und zwar waren es in dieser Saison weniger als 300 Todesfälle. Demnach stimmt entweder die frühere Schätzung des RKI nicht oder aber die Gefährlichkeit des Influenzavirus ist plötzlich auf ein Bruchteil gesunken. In beiden Fällen müsste die Notwendigkeit der Impfung neu bewertet werden. Dies ist jedoch bisher nicht geschehen. Es wäre also auch bei der kürzlichen Covid-Pandemie angebracht gewesen, nicht alles ungeprüft zu glauben.

Alternativen

Auch dann, wenn es Alternativen gibt, müsste die Notwendigkeit des Impfens neu bewertet werden. Gerade beim Beispiel Influenza nimmt die Anzahl der Studien zu, die belegen, dass Erkältungserkrankungen in erster Linie auf einem jahreszeitbedingten Mangel an Vitamin D beruhen. Die Mehrzahl der Deutschen hat in ihrem Blut zu wenig von diesem Sonnenvitamin, das eine wichtige Rolle für das Immunsystem spielt. Ein Umstand, den die zuständigen Behörden nicht berücksichtigen.

Fazit

Eine intensivere Auseinandersetzung mit dem Pro und Kontra des Impfens könnte also angezeigt sein, um Ihrer Verantwortung für die Gesundheit Ihrer Kinder besser gerecht zu werden. Weiterführende Informationen finden Sie auf der Webseite www.impfkritik.de, in meinem Buch *„Macht Impfen Sinn?"* oder unserer Zeitschrift *impf-report* erhältlich über unseren Webshop *tolzin-verlag.com*.

NEFUNI - Netzwerk für unabhängige Impfaufklärung, Kritische Portal-Webseite mit aktuellen Infos rund ums Impfen, Hans U. P. Tolzin, Widdersteinstr. 8, 71083 Herrenberg
www.impfkritik.de; redaktion@impfkritik.de

AGBUG - Arbeitsgemeinschaft Bürgerrecht & Gesundheit, Corona-Rechtsfonds, Rechtsgutachten, Impfstoffuntersuchungen, Hans U. P. Tolzin, Widdersteinstr. 8, 71083 Herrenberg,
www.agbug.de, kontakt24@agbug.de

Ärzte für Aufklärung, Dr. Walter Weber, Matthias Burchardt, Postfach 605543, 22250 Hamburg,
www.aerzte-fuer-aufklaerung.de, kontakt@aerzte-fuer-aufklaerung.de, t.me/aerztefueraufklaerungoffiziell

„Mediziner und Wissenschaftler für Gesundheit, Freiheit und Demokratie (MWGFD), e.V.
Mit Meldestelle für Impfschäden und Therapeutenvermittlung. Dr. med. Sucharit Bhakdi, Dr. med. Ronald Weikl, Wittegasse 9, 94032 Passau, www.mwgfd.de, info@mwgfd.de.

Ärzte klären auf, Thomas Ly, Eichstr. 30, 30161 Hannover
www.aerzteklaerenauf.de, science@aerzteklaerenauf.de

Ärztlicher Berufsverband Hippokratischer Eid (ÄBVHE) e.V., Dr. med. Sonja Reitz, Aufsichtsratsprecherin, Von-Suppé-Str. 37 a, 22145 Hamburg, www.aerzte-hippokratischer-eid.de, info@aerzte-hippokratischer-eid.de, Fon 0172-4444 785

Anwälte für Aufklärung e. V., Hohenzollerndamm 112, 14199 Berlin, www.afaev.de, kontakt@afaev.de

Corona-Ausschuss, Viviane Fischer, Waldenserstr. 22, 10551 Berlin
www.corona-ausschuss.de, kontakt@corona-ausschuss.de

Dr. Reiner Fuellmich (Corona-Ausschuss, internationale Corona-Klagen): https://t.me/ReinerFuellmich

Netzwerk Kritischer Richter und Staatsanwälte (KRiStA n.e.V.)
Richard U. Haakh, Dr. Pieter Schleiter, Bessemerstr. 82, 12103 Berlin
www.netzwerkkrista.de, kontakt@netzwerkkrista.de

Verfassungsbeschwerde Masernimpfpflicht 1:
https://t.me/Masernschutzgesetz

Verfassungsbeschwerde Masernimpfpflicht 2:
Initiative Freie Impfentscheidung e. V., Angelika Müller, Heideweg 7, 86316 Friedberg
www.initiative-freie-impfentscheidung.de, kontakt@initiative-freie-impfentscheidung.de

Bundesverein Impfgeschädigter e. V., Ramona Gerlinger, D-66839 Schmelz, Eichenweg 5,
www.bundesverein-impfgeschädigter-ev.de, ramona.gerlinger@bundesverein-impfgeschädigter-ev.de
Fon 06887-3041913

Interessengemeinschaft für gesunde Tiere e.V., Johannes Wachinger, Unterspann 4, 85652 Pliening
www.ig-gesunde-tiere.de, ig-gesunde-tiere@online.de

Gesundheit + Impffreiheit für Tiere e. V., Dieter Harsch, Hofwiesenweg 2 a, 97828 Marktheidenfeld,
Tel. 09391 - 507 80 53, www.impffreiheit.de, impffreiheit@web.de

AEGIS Österreich, Franziska Loibner, A-8563 Ligist, Ligist 89, Fax +43 (0)3143 29734
www.aegis.at, Email: info@aegis.at

Dr. med. Steffen Rabe: www.impf-info.de

Ärzte für individuelle Impfentscheidung e. V., www.individuelle-impfentscheidung.de/

Rolf Kron Arzt, http://www.rolf-kron.de

Andreas Bachmair, Heilpraktiker, www.impfschaden.info

Bert Ehgartner, Medizin-Journalist: www.ehgartner.blogspot.de

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für unabhängige Impfaufklärung (DAGIA): www.dagia.org

Fortsetzung von Seite 26

oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle erhoben werden.

Mit freundlichen Grüßen, im Auftrag, F.

Kommentar

Was den medizinischen Laien, der vor einer Impfentscheidung steht, meiner Ansicht nach als Erstes interessiert, ist die Antwort auf die Frage, ob Geimpfte im Vergleich mit Plazebo-Geimpften einen deutlichen gesundheitlichen Vorteil haben oder nicht.

Zumindest aber sollte statistisch gesehen das Risiko einer Erkrankung durch die Impfung insgesamt nicht größer sein als ohne Impfung.

Als Zweites stellt sich natürlich die Frage, ob die Symptome, gegen die man impft, z. B. Atemwegserkrankungen, z. B. durch die Influenza- oder die Covid-Impfung bei Geimpften insgesamt seltener auftreten als bei Ungeimpften.

Das Wort „insgesamt" ist hierbei sehr wichtig, denn was nutzt es mir oder meinen Schutzbefohlenen, wenn die Krankheitssymptome dennoch auftreten, aber eine andere Diagnose erhalten?

Wenn eine schwere Lungenentzündung dennoch auftritt, aber eben nicht „Influenza" genannt wird, sondern „Covid-19"?

Die Schulmedizin spricht dann manchmal verlegen von „Erregerverschiebung". Ich persönlich halte jedoch eine simple „Diagnoseverschiebung" für wahrscheinlicher, angesichts der Tatsache, dass die meisten Ärzte ihre Diagnose ausgehend von ihrem Erstverdacht stellen und Differenzialdiagnosen* möglichst vermeiden.

Ist ein Impfstoff wirklich effektiv, muss die Gesamtlast der Symptome, die mit der Impfung anvisiert werden, sinken, unabhängig von der Diagnose. Zumindest wäre das für mich als medizinischen Laien ein wichtiges Kriterium für eine echte Wirksamkeit.

Es ist schon erstaunlich, wie schwer sich die in Deutschland zuständige Bundesbehörde damit tut, die entsprechenden Studien der Öffentlichkeit bereit zu stellen oder vielleicht sogar überhaupt im Überblick zu behalten. Beides wären jedoch aus meiner Sicht zentrale Aufgaben des PEI.

> „Was wir als medizinische Laien bezüglich des Umgangs des PEI mit dem Thema ‚*Wirksamkeit*' im Auge behalten sollten, sind Formulierungen wie ‚*wissenschaftlich anerkannte Endpunkte*' oder ‚*allgemein anerkannte serologische Schutzkorrelate bzw. Surrogatparameter*' oder ‚*entspricht dem Stand der Wissenschaft*' oder ‚*ist als gleichwertig zu einem Wirksamkeitsnachweis anzusehen*'.
>
> Entspricht das, was das PEI damit meint, wirklich einem Nachweis eines deutlichen gesundheitlichen Vorteils unter dem Strich, von Geimpften im Vergleich mit Ungeimpften? "
>
> Hans U. P. Tolzin

Statt dessen muss man dem PEI jede konkrete Information im Zusammenhang mit klinischen Vergleichsdaten zu Impfstoffen mühsam und mit Hilfe von Rechtsanwälten und Gerichten aus der Nase ziehen.

Und selbst dann sperrt sich das PEI, solch wichtige Daten zur Impfstoffwirksamkeit herauszugeben, wenn es die Möglichkeit sieht, die Zuständigkeit auf die europäische Ebene zu schieben.

Warum gibt man diese Daten nicht statt dessen einfach für die Öffentlichkeit frei? Die sinnvollste Erklärung scheint mir zu sein, dass die zuständigen Mitarbeiter des PEI dazu nicht die Rückendeckung ihrer Chefs haben.

Und dass diese Chefs nicht die Rückendeckung ihres Bundesgesundheitsministers haben. Was wiederum bedeutet, dass dieser entweder völlig inkompetent ist, als Pharma-Lobbyist anzusehen (oder beides) ist oder aber unter einem großen Druck durch Pharma-Lobbyisten innerhalb und außerhalb seiner Regierung steht.

Statt Daten zu Impfstoffen, die für die Öffentlichkeit relevant sind, freizugeben, auch wenn die EMA die Hand darauf haben könnte, ganz im Sinne einer maximal möglichen Transparenz (bei invasiven medizinischen Behandlungen an Gesunden), die eigentlich selbstverständlich sein sollte, werden diese Informationen ängstlich und maximal möglich in geheimen Archiven gehortet und versiegelt.

Das wiederum spricht nicht für die Impfstoffe, die uns in Deutschland als notwendig, wirksam und sicher verkauft werden.

Bedenkenswert ist das Angebot des PEI, meine Anfrage an die EMA bzw. die Europäische Kommission weiterzuleiten.

Ich habe das Angebot nicht in Anspruch genommen, zum Einen, weil die Auseinandersetzung mit der europäischen Ebene mein Auskunftsersuchen enorm verkompliziert hätte, und zum Anderen, weil ich der Ansicht bin, dass eine Behörde wie das PEI in erster Linie eine Verpflichtung gegenüber der deutschen Öffentlichkeit hat und erst in zweiter Linie gegenüber einer im Zentralisierungswahn

* Worterklärungen

Differenzialdiagnose
verfeinerte, gegen ähnliche Krankheiten abgrenzende, Diagnose (lat. *differre* „verschieden sein")

Immunogenität
die Stärke der durch einen (Impf-)Erreger ausgelöste Antikörperbildung (lat. *immunis* „frei, unberührt, rein" + grch. *gennan* „erzeugen")

Korrelat
Begriff oder Gegenstand, der zu einem anderen in wechselseitiger Beziehung steht (lat. *con* „zusammen mit" + *relatio* „Beziehung")

Surrogatparameter
Ersatzmessgröße (lat. *Surrogare* „nachwählen lassen, ersetzen" + grch. *para-* „gegen, neben, bei" + *metron* „Maß")

Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel
Federal Institute for Vaccines and Biomedicines



Mit Schreiben vom 15.02.2007, eingegangen beim Paul-Ehrlich-Institut per Telefax am 15.02.2007, legte der Widerspruchsführer Widerspruch gegen den ablehnenden Bescheid ein.

Mit Schreiben vom 29.01.2013 teilte Rechtsanwalt V   für seinen Mandanten mit, dass er unter einem neuen Aktenzeichen auf die Angelegenheit zurückkomme und eine Entscheidung über den Widerspruch bis zum 28.02.2013 erwarte. Mit Schreiben vom 25.02.2013 teilte das Paul-Ehrlich-Institut dem Kläger mit, dass eine zeitnahe Entscheidung ergehen würde.

B. Der weitere Zeitablauf von fünf Monaten bis zur Widerspruchsentscheidung am 28.06.2013 ergab sich aus dem Umfang und Komplexität der Anfrage selbst und dem Bestreben des Paul-Ehrlich-Instituts, zusammen mit dem teilweise stattgebenden Widerspruchsbescheid dem Kläger sofort die entsprechende Auskunft zur Verfügung stellen zu können.

Die Anfrage des Klägers umfasst sämtliche derzeit zugelassene Humanimpfstoffe, mithin über 80 Arzneimittel. Zu jedem dieser Zulassungen war es erforderlich im Einzelnen nachzuprüfen, ob solche Studien, wie sie der Kläger beschrieb, vorhanden sind oder nicht.

Zahlreiche Impfstoffe sind bereits seit den 90er Jahren, zum Teil sogar früher zugelassen, so dass es sich mithin bei Teilen der Unterlagen um sehr alte Zulassungsunterlagen handelt, die aus den jeweiligen Archiven herauszusuchen und im Einzelnen durchzusehen waren. Die offenbar beim Kläger vorhandenen Vorstellung, dass das Paul-Ehrlich-Institut jede Einzelinformation über jede Zulassung jederzeit abrufbereit habe, sei es über ein Datenbanksystem, sei es, weil er die Vorstellung hat, dass entsprechend zusammengestellte Unterakten verfügbar seien oder ein Inhaltsverzeichnis alle Einzelinformation auslistet, stimmt nicht mit der Wirklichkeit überein. Es handelt es sich bei den Zulassungsunterlagen um ein Gesamtpaket an Unterlagen, welches sich zwar in verschiedene thematische Module gliedert, aber keine solche „Einzelabfrage" problemlos erlaubt.

Zudem hat der Kläger seine Anfrage auf eine sehr spezielle Form von klinischen Studien zur Wirksamkeit ausgerichtet, die nur in der Minderheit der Fälle tatsächlich vorliegt, was jedoch eine sorgfältige Recherche der gesamten klinischen Unterlagen durch wissenschaftliche Mitarbeiter des Paul-Ehrlich-Instituts erforderte, um zu überprüfen, ob es sich bei einer im Rahmen der Zulassung vorgelegten klinischen Studie um eine solche mit diesen speziellen Merkmalen nach den Vorgaben des Klägers handelte.

Um sicherzugehen, dass keine Studien, die diese Merkmale erfüllen, übersehen werden und einen Abgleich mit den eigenen Recherchen vorzunehmen, entschied sich das Paul-Ehrlich-Institut mit Schreiben vom 12.04.2013 die Zulassungsinhaber der im nationalen Verfahren zugelassenen Impfstoffe anzuschreiben und ihnen die Möglichkeit einzuräumen, selbst entsprechende Studien ihrer Impfstoffe zu benennen.

Die Antworten und Einreichungen der Zulassungsinhaber, die bis Mitte Mai 2013 beim Paul-Ehrlich-Institut eingingen, mussten sodann im Einzelnen mit den Ergebnissen der Recherche des Paul-Ehrlich-Instituts abgeglichen und im Hinblick auf die spezielle Fragestellung des Klägers, die

Seite 2/4

Dieser Auszug aus der Klageerwiderung des PEI vom 26. Juli 2013 belegt, dass das PEI als zuständige deutsche Bundesbehörde selbst bei Impfstoffen, die aktuell in Deutschland zugelassen sind und ggf. verimpft werden, keinen Überblick über die Studiendaten hat, die im Rahmen der Zulassung die Wirksamkeit und Sicherheit belegen sollen.

Im Falle eines größeren Impfdurchbruchs oder einer Nebenwirkungs-Epidemie oder einer Anfrage aus der Bevölkerung muss man im PEI erst mühsam die verfügbaren Daten zu jedem einzelnen Impfstoff zusammensuchen oder gar die jeweiligen Hersteller um Beihilfe bitten...

Das PEI ist demnach gar nicht darauf vorbereitet, zeitnah auf unerwartete und unerwünschte Ereignisse im Zusammenhang mit den Massenimpfungen zu reagieren. Man braucht vielmehr Monate, um eine einfache Anfrage zu bearbeiten.

schwelgenden, mehr oder weniger anonymen, Institution, die sich von multinationalen Industrie-Interessen leiten lässt.

Was wir als medizinische Laien bezüglich des Umgangs des PEI mit dem Thema „Wirksamkeit" im Auge behalten sollten, sind Formulierungen wie „wissenschaftlich anerkannte Endpunkte" oder „allgemein anerkannte serologische Schutzkorrelate bzw. Surrogatparameter" oder „entspricht dem Stand der Wissenschaft" oder „ist als gleichwertig zu einem Wirksamkeitsnachweis anzusehen".

Entspricht das, was das PEI damit meint, wirklich einem Nachweis eines deutlichen gesundheitlichen Vorteils unter dem Strich, von Geimpften im Vergleich mit Ungeimpften?

Interessant finde ich die Besorgnis des PEI am Ende seiner Ausführungen, meine Leser könnten auf die Idee kommen, zwischen der Aussagekraft von direkten und von indirekten Wirksamkeitsnachweisen zu unterscheiden.

Dies entspräche, so das PEI, einer „falschen Tatsachenbehauptung". Ich frage: Ist das wirklich so?

Schreiben des PEI an das VG Darmstadt vom 26. Juli 2013

In dem Verwaltungsstreitverfahren Tolzin ./. Bundesrepublik Deutschland 7 K 783/13.DA wird bezugnehmend auf die Aufforderung des Gerichts vom 20.06.2013 hiermit die Akte zu diesem Verwaltungsverfahren (IFG-Anfrage 049 Tolzin Nachweise Nichterkrankung) übersandt.

Es handelt sich um einen Ordner mit den Blattzahlen 1 - 285. Das Bl. 26 der Akte ist aus Gründen des Datenschutzes teilweise geschwärzt.

Wir möchten uns eine weitergehende Schwärzung der personenbezogenen Daten der Mitarbeiter der beteiligten Zulassungsinhaber vorbehalten, falls der Kläger Einsicht in die Akten verlangt.

In diesem Fall bitten wir um Kontaktaufnahme. Die Übersendung der Klageerwiderung erfolgt mit gesonderter Post. Im Auftrag, F.

Klageerwiderung des PEI vom 26. Juli 2013

In dem Verwaltungsstreitverfahren Tolzin ./. Bundesrepublik Deutschland 7 K 783/13.DA wird beantragt, die Klage abzuweisen.

Begründung: Die Klage ist unbegründet, da die Beklagte durch das Paul-Ehrlich-Institut am 28.06.2013 einen Widerspruchsbescheid erlassen hat, der teilweise dem Antrag des Klägers stattgibt, und im Übrigen kein Anspruch des Klägers nach § 1 IFG auf Informationszugang besteht.

A. Mit E-Mail vom 21.11.2006, eingegangen beim Paul-Ehrlich-Institut am gleichen Tag, beantragte der Widerspruchsführer unter Berufung auf das Informationsfreiheitsgesetz (IFG) die Überlassung einer vollständigen Liste der derzeit zugelassenen Impfstoffe, bei denen über eine Serokonversion hinaus die tatsächliche Nichterkrankung Geimpfter nachgewiesen wurde.

Mit Bescheid vom 12.02.2007 lehnte das Paul-Ehrlich-Institut den Antrag mit der Begründung ab, dass im Paul-Ehrlich-Institut eine solche Liste für alle derzeit in Deutschland zugelassenen Impfstoffe nicht vorliege und dass das Paul-Ehrlich-Institut für einen Teil der in Deutschland verkehrsfähigen Impfstoffe nicht zuständig sei.

Mit Schreiben vom 15.02 2007, eingegangen beim Paul-Ehrlich-Institut per Telefax am 15.02.2007, legte der Widerspruchsführer Widerspruch gegen den ablehnenden Bescheid ein.

Mit Schreiben vom 29.01.2013 teilte Rechtsanwalt V. für seinen Mandanten mit, dass er unter einem neuen Aktenzeichen auf die Angelegenheit zurückkomme und eine Entscheidung über den Widerspruch bis zum 28.02.2013 erwarte. Mit Schreiben vom 25.02.2013 teilte das Paul-Ehrlich-Institut dem Kläger mit, dass eine zeitnahe Entscheidung ergehen würde.

B. Der weitere Zeitablauf von fünf Monaten bis zur Widerspruchsentscheidung am 28.06.2013 ergab sich aus dem Umfang und der Komplexität der Anfrage selbst und dem Bestreben des Paul-Ehrlich-Instituts, zusammen mit dem teilweise stattgebenden Widerspruchsbescheid dem Kläger sofort die entsprechende Auskunft zur Verfügung stellen zu können.

Die Anfrage des Klägers umfasst sämtliche derzeit zugelassenen Humanimpfstoffe, mithin über 80 Arzneimittel. Zu jedem dieser Zulassungen war es erforderlich, im Einzelnen nachzuprüfen, ob solche Studien, wie sie der Kläger beschrieb, vorhanden sind oder nicht.

Zahlreiche Impfstoffe sind bereits seit den 90er Jahren, zum Teil sogar früher zugelassen, so dass es sich mithin bei Teilen der Unterlagen um sehr alte Zulassungsunterlagen handelt, die aus den jeweiligen Archiven herauszusuchen und im Einzelnen durchzusehen waren.

Die offenbar beim Kläger vorhandenen Vorstellung, dass das Paul-Ehrlich-Institut jede Einzelinformation über jede Zulassung jederzeit abrufbereit habe, sei es über ein Datenbanksystem, sei es, weil er die Vorstellung hat, dass entsprechend zusammengestellte Unterakten verfügbar seien oder ein Inhaltsverzeichnis alle Einzelinformation auslistet, stimmt nicht mit der Wirklichkeit überein.

Es handelt es sich bei den Zulassungsunterlagen um ein Gesamtpaket an Unterlagen, welches sich zwar in verschiedene thematische Module gliedert, aber keine solche „Einzelabfrage" problemlos erlaubt.

Zudem hat der Kläger seine Anfrage auf eine sehr spezielle Form von klinischen Studien zur Wirksamkeit ausgerichtet, die nur in der Minderheit der Fälle tatsächlich vorliegt, was jedoch eine sorgfältige Recherche der gesamten klinischen Unterlagen durch wissenschaftliche Mitarbeiter des Paul-Ehrlich-Instituts erforderte, um zu überprüfen, ob es sich bei einer im Rahmen der Zulassung vorgelegten klinischen Studie um eine solche mit diesen speziellen Merkmalen nach den Vorgaben des Klägers handelte.

Um sicherzugehen, dass keine Studien, die diese Merkmale erfüllen, übersehen werden und einen

Abgleich mit den eigenen Recherchen vorzunehmen, entschied sich das Paul-Ehrlich-Institut mit Schreiben vom 12.04.2013 die Zulassungsinhaber der im nationalen Verfahren zugelassenen Impfstoffe anzuschreiben und ihnen die Möglichkeit einzuräumen, selbst entsprechende Studien ihrer Impfstoffe zu benennen.

Die Antworten und Einreichungen der Zulassungsinhaber, die bis Mitte Mai 2013 beim Paul-Ehrlich-Institut eingingen, mussten sodann im Einzelnen mit den Ergebnissen der Recherche des Paul-Ehrlich-Instituts abgeglichen und im Hinblick auf die spezielle Fragestellung des Klägers, die von vielen Zulassungsinhabern nicht immer vollständig beachtet wurde, überprüft und sortiert werden.

Der Widerspruchsbescheid erging sodann am 28.06.2013. Gleichzeitig wurde mit der Anlage 1 zum Widerspruchsbescheid die entsprechende Auskunft erteilt.

Die Klage erreichte die Widerspruchsstelle des Paul-Ehrlich-Instituts am selben Tag. Damit hat sich das Klagebegehren bezüglich des Teils des Antrags des Klägers, dem mit der Entscheidung über den Widerspruch stattgegeben wurde, erledigt.

C. Im Übrigen, d. h. bezüglich der Humanimpfstoffe, die im zentralisierten Verfahren nach der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 von der Europäischen Kommission zugelassen wurden, besteht kein Anspruch auf Informationszugang gem. § 1 IFG, da das Paul-Ehrlich-Institut für die Entscheidung über einen solchen Antrag nicht zuständig ist.

Gem. § 7 Abs. 1 Satz 1 IFG entscheidet die Behörde über den Antrag, die zur Verfügung über die begehrte Information berechtigt ist. Das Paul-Ehrlich-Institut ist jedoch hinsichtlich zentralisiert zugelassener Arzneimittel nicht verfügungsberechtigt und bei den begehrten Informationen über Wirksamkeitsnachweise von zentralisiert zugelassenen Impfstoffen handelt es sich daher mangels Verfügungsbefugnis bereits nicht im Sinne des § 1 Abs. 1 Satz 1 IFG um amtliche Informationen des Paul-Ehrlich-Instituts.

Im zentralisierten Verfahren sind gemäß Artikel 4 iVm. Artikel 3 Verordnung (EG) Nr. 726/2004 die entsprechenden Anträge auf „Genehmigung für das Inverkehrbringen" bei der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) einzureichen, die das Zulassungsverfahren bearbeitet.

Eine zentralisierte Zulassung durch die EU-Kommission, die auf der Grundlage des Gutachtens des Ausschusses für Humanarzneimittel der EMA (CHMP) ergeht, gilt unmittelbar in allen Mitgliedsstaaten. Entsprechend erteilt das Paul-Ehrlich-Institut für diese Arzneimittel keine Zulassung, weil die zentralisierte Zulassung durch die EU-Kommission bereits unmittelbare Gültigkeit in Deutschland hat und damit ein Inverkehrbringen des zugelassenen Arzneimittels (auch) in Deutschland erlaubt.

In diesen zentralisierten Zulassungsverfahren sind zwar zumindest in den Fällen, in denen das Paul-Ehrlich-Institut vom CHMP als Berichterstatter (sog. Rapporteur oder Co-Rapporteur) bestellt wurde und somit für die EMA in einem Auftragsverhältnis tätig wird, zwar Kopien der Unterlagen physisch im Paul-Ehrlich-Institut vorhanden.

Anspruchsverpflichtete Behörde nach dem IFG ist aber jeweils nur die aktenführende, d. h. diejenige Behörde, die die rechtliche Verfügungsbefugnis über die ihr im Rahmen ihrer Tätigkeit zugegangenen Informationen hat (vgl. zum UIG: Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 15.08.2003 - 21 B 1375/03).

Diese ist in den zentralisierten Zulassungsverfahren die EMA als nach der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 für Durchführung des Zulassungsverfahrens zuständige Behörde und nicht das Paul-Ehrlich-Institut, welches gegebenenfalls lediglich als „Erfüllungsgehilfe" der EMA bei der wissenschaftlichen Bewertung tätig wird.

Der Zugang der Öffentlichkeit zu Dokumenten des Europäischen Parlaments, des Rates und der Kommission, wozu auch die Dokumente der EMA gemäß Artikel 73 der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 gehören, ist in der Verordnung (EG) Nr. 1049/2001 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 30. Mai 2001 (ABl. L 145/43) i.V.m. den Durchführungsbestimmungen zu dieser Verordnung (siehe Beschluss der Kommission vom 05.12.2001, bekannt gegeben unter Aktenzeichen K(2001) 3714 im ABl. L 345/94) geregelt. Im Auftrag, F.

Eine Bankrott-Erklärung

Die Argumentation des PEI ist im Grunde eine Bankrott-Erklärung, denn es wird offen eingeräumt, dass man keine aktuelle Übersicht über die Zulassungsstudien hat. Erst eine ausreichend hartnäckig vorgebrachte Bürgeranfrage führt dazu, dass die Mitarbeiter der zuständigen Bundesbehörde ihren Job machen und die Daten zusammentragen.

Darüber hinaus ist die Definition des PEI von „Wirksamkeit" mehr als schwammig. Der tatsächliche Gesundheitszustand der Geimpften im Vergleich zu Ungeimpften scheint nicht wirklich eine Rolle zu spielen, was jedoch sorgsam verschleiert wird.

Nachdem ich über meinen Anwalt noch Akteneinsicht erhalten hatte, erklärte ich die Klage in der Hauptsache für erledigt.

Fußnoten:

1 *impf-report Nr. 34, Sept./Okto. 2007, Seite 13ff*

2 *siehe arznei-telegramm 6/2007, S.57 + Ärzte für individuelle Impfentscheidung e.V. (ÄIIE) auf www.individuelleimpfentscheidung.de*

3 *impf-report Nr. 26/27, S. 10*

4 *Email der „Digene Deutschland GmbH" vom 25.2.2007*

5 *British Journal of Cancer (2006)95, 1462-1463*

6 *siehe ältere Textversionen auf Wikipedia. Der mögliche Zusammenhang mit Impfungen wird neuerdings pauschal geleugnet*

7 *Stellungnahme ÄIIE zur Impfstoffsicherheit, impf-report-Newsletter Nr. 5/2007*

8 *A Vaccine to Prevent Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia in Older (Supplement Appendix): http://content.nejm.org/cgi/content/ full/352/22/2271/DC1*

9 *Email von vom 11.7.2007 Sanofi Pasteur MSD an den Autor*



VGH Mannheim: „Das Wort des Lothar Wieler ist das Wort Gottes“

So könnte man wohl am besten die Verhandlung vor dem Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg vom 11. April 2024 zusammenfassen. Streitgegenstand war die Gültigkeit der Corona-Verordnung in Baden-Württemberg mit Stand Mai 2020, insbesondere die Sinnhaftigkeit des Maskenzwangs. Das Ergebnis der Verhandlung: Es zählt nicht das, was sich letztlich als Tatsache herausstellt, sondern nur, was der von der Politik eingesetzte Chef des RKI damals nach außen propagiert hat – selbst wenn sich das schließlich als Irrtum oder gar als Lüge herausstellt. Damit wird die Möglichkeit des politische Missbrauch der Gesundheitsvorschriften gewissermaßen legal. Die schon immer fehlende Gewaltenteilung in Deutschland fährt nun eine bittere Ernte ein, denn es gibt keine Korrektur der Legislative durch die Judikative. Statt dessen gibt es jetzt einen Freibrief für korrupte Politiker und von ihnen eingesetzte Behördenleiter, die nicht den Tatsachen, sondern vielmehr dem politischen Kalkül verpflichtet sind. Ist unser Rechtsstaat am Ende?

von Hans U. P. Tolzin

Keine Pandemie in Sicht und fehlende Sinnhaftigkeit eines Maskenzwangs

Die Anwälte der Kläger legten in ihren Schriftsätzen und Plädoyers ausführlich dar, dass die offiziellen Verlautbarungen des Lothar Wieler dem internen Kenntnisstand des RKI völlig widersprachen. So lagen damals die Inzidenzzahlen für Covid-19 sogar noch deutlich unter dem von der WHO offiziell festgelegten Grenzwert von 50 Infizierten/Erkrankten auf 100.000 Einwohnern.

Auch die sogenannten „RKI-Files“ kamen in dem Zusammenhang zur Sprache. Darüber hinaus wurde auch die Sinnhaftigkeit des Maskenzwangs von den Klägern angegriffen. Bereits 2020 habe es keine klinischen Studien gegeben, die belegen könnten, dass das Tragen von Masken die Erkrankungshäufigkeit unter Kontaktpersonen nachweisbar vermindert. Alle von der Beklagtenseite angeführten Studien gingen vielmehr von einer reinen Hypothese aus.

Diese setzt voraus, dass die Reduzierung von Aerosolen beim Ausatmen automatisch auch die Reduzierung von Ansteckung und Erkrankung bedeutet.

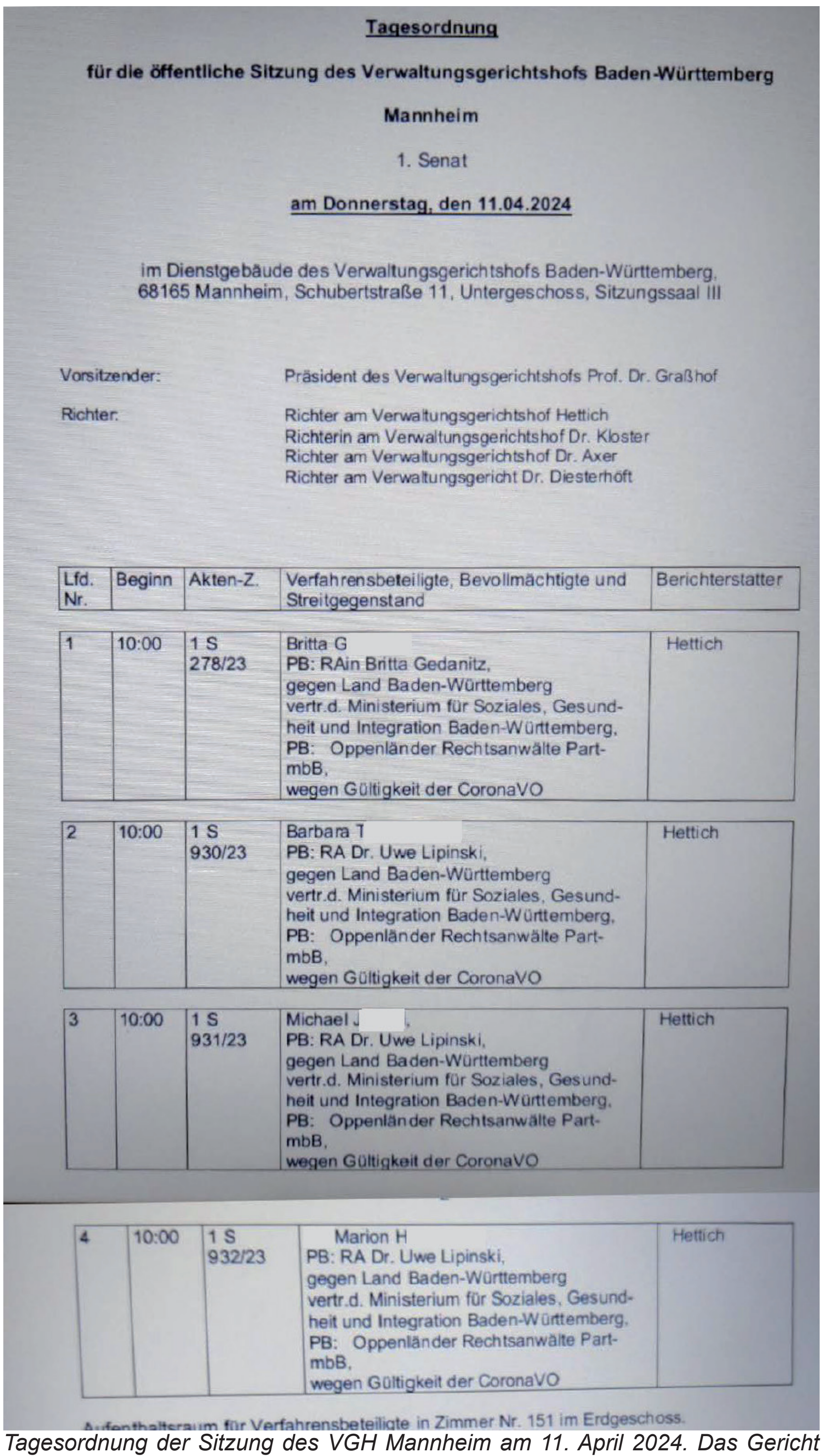
Das Problem: Es scheint keine einzige belastbare klinischen Beobachtungsstudien zu geben, die diese Hypothese stützt. Im Gegenteil konnte der Klägeranwalt Dr. Lipinski in seinen Schriftsätzen eine ganze Reihe von Studien anführen, wonach sogar das Operieren ohne OP-Maske nicht zu mehr Infektionen bei Patienten führte als das Operieren mit Maske.[1].

„Die tatsächliche Faktenlage interessiert uns nicht!“

Im Endeffekt interessierte die Richter das alles nicht. Sie beharrten vielmehr auf dem – mehr als fragwürdigen – Standpunkt, dass die Politiker aufgrund der Information, die ihnen vom RKI-Chef Wieler vorlagen, gar nicht anders hatten entscheiden können.

So als hätten der Gesundheitsminister, sein Ministerium, der Gesundheitsausschuss des Bundestages, die Fraktionsführer und Abgeordneten im Bundestag, die Ministerpräsidenten des Länder, deren Gesundheitsminister und Ministerien und die Fraktionsführer und Abgeordneten in den Landesparlamenten keinerlei Sorgfaltspflicht gegenüber den Bürgern, die sie vertreten.

Diese Sorgfaltspflicht hätte eigentlich dazu führen müssen, nicht nur die Stimmen jener weniger Experten zu hören, die durch zügellose Panikmache einer massiven Einschränkung der Grundrechte das Wort redeten, sondern auch kritische Experten anzuhören, die vor der Corona-Krise noch als seriös und renommiert galten. Und



Tagesordnung

für die öffentliche Sitzung des Verwaltungsgerichtshofs Baden-Württemberg

Mannheim

1. Senat

am Donnerstag, den 11.04.2024

im Dienstgebäude des Verwaltungsgerichtshofs Baden-Württemberg,
68165 Mannheim, Schubertstraße 11, Untergeschoss, Sitzungssaal III

Vorsitzender: Präsident des Verwaltungsgerichtshofs Prof. Dr. Graßhof

Richter: Richter am Verwaltungsgerichtshof Hettich
Richterin am Verwaltungsgerichtshof Dr. Kloster
Richter am Verwaltungsgerichtshof Dr. Axer
Richter am Verwaltungsgericht Dr. Diesterhöft

Lfd. Nr.	Beginn	Akten-Z.	Verfahrensbeteiligte, Bevollmächtigte und Streitgegenstand	Berichterstatter
1	10:00	1 S 278/23	Britta G PB: RAin Britta Gedanitz, gegen Land Baden-Württemberg vertr.d. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, PB: Oppenländer Rechtsanwälte Part-mbB, wegen Gültigkeit der CoronaVO	Hettich
2	10:00	1 S 930/23	Barbara T PB: RA Dr. Uwe Lipinski, gegen Land Baden-Württemberg vertr.d. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, PB: Oppenländer Rechtsanwälte Part-mbB, wegen Gültigkeit der CoronaVO	Hettich
3	10:00	1 S 931/23	Michael J , PB: RA Dr. Uwe Lipinski, gegen Land Baden-Württemberg vertr.d. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, PB: Oppenländer Rechtsanwälte Part-mbB, wegen Gültigkeit der CoronaVO	Hettich
4	10:00	1 S 932/23	Marion H PB: RA Dr. Uwe Lipinski, gegen Land Baden-Württemberg vertr.d. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, PB: Oppenländer Rechtsanwälte Part-mbB, wegen Gültigkeit der CoronaVO	Hettich

Aufenthaltsraum für Verfahrensbeteiligte in Zimmer Nr. 151 im Erdgeschoss.

Tagesordnung der Sitzung des VGH Mannheim am 11. April 2024. Das Gericht hatte vier Verfahren zusammengelegt, aber die Kläger nicht darüber informiert, so dass diese nichts voneinander wussten und sich somit auch nicht austauschen und ggf. absprechen konnten.

von diesen Fachleuten gab es von Anfang an eine große Anzahl, allen voran Prof. Dr. Sucharit Bhakdi, einer der führenden Mikrobiologen Deutschlands und international.

Doch all diese Stimmen, Argumente und Fakten mussten aus Sicht der Richter gegenüber der einen, aus irgendeinem Grund als unfehlbar geltenden, Stimme des Lothar Wieler verlassen.

Das Gericht lehnte dann auch folgerichtig sämtliche Beweisanträge pauschal ab, die zur Klärung der Faktenlage hätten dienen können.

Außerdem wurde eine Revision nicht zugelassen – so als sei die Rechtslage zu 100 % eindeutig...

Eine ausführliche Begründung des Urteils wird es wohl erst in einigen Wochen geben.

Es besteht theoretisch noch die Möglichkeit, dass die Corona-Verordnung aus rein formalen Gründen nachträglich als ungültig erklärt wird, da die Landesregierung nicht alle verbindlichen Regeln beim Erlassen der Verordnung eingehalten hatte.

Diese zum Teil gravierenden formalen Fehler gehen möglicherweise auf die Stuttgarter Großkanzlei Oppenländer zurück, durch welche sich dass Baden-Württembergische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration vor Gericht hatte vertreten lassen.

Denn es ist durchaus denkbar, dass die Corona-Verordnung von Baden-Württemberg von vornherein – zumindest teilweise – von dieser Kanzlei geschrieben wurde. Übrigens gehören laut der Kanzlei-Webseite diverse Pharmakonzerne zu ihren Großkunden. Da liegt ein Interessenkonflikt eigentlich nahe, denn die Pharmaindustrie war schließlich Hauptnutznießer der angeblichen Pandemie.

Das Abheben auf formale Fehler halte ich allerdings für unwahrscheinlich, denn die Richter sahen ihre Aufgabe ganz offensichtlich vor allem darin, jegliche Kritik an den Corona-Maßnahmen abzuschmettern. Manchmal ist es wirklich nicht einfach, nicht an eine Verschwörung gegen die Bevölkerung zu glauben...

Die merkwürdige Einstellung der Richter zeigte sich bereits darin, dass die Kläger-Anwälte im Vorfeld der Verhandlung vom Gericht gar nicht darüber informiert wurden, dass ihre insgesamt vier Verfahren zusammengelegt werden sollten. So wurde eine rechtzeitige Zusammenarbeit der Anwälte, die ja vorher nichts voneinander wussten, von vornherein unmöglich gemacht.

Aus meiner Sicht war das nicht nur ein schwarzer Tag für den deutschen Rechtsstaat, sondern ein rabenschwarzer. Die Frage, ob Deutschland eine Demokratie ist, oder vielmehr eine Bananenrepublik, scheint mir zunehmend berechtigt.

Macht es Sinn, das Verfahren weiter zu betreiben?

In den letzten vier Jahren ist mir leider ein Großteil meines Optimismus, dass sich die Pandemie-Hysterie sehr schnell in Wohlgefallen auflösen wird, abhanden gekommen.

Es war ein langsamer Prozess, denn als Publizist habe ich mich immer verantwortlich gefühlt, meinen Lesern eine positive Grundstimmung zu vermitteln.

Ich denke zwar immer noch, dass dieser Wandel kommen wird, aber es scheint doch ein wenig länger zu dauern, als ich noch 2020 dachte.

Die Frage, ob die Bundesrepublik Deutschland (noch) ein Rechtsstaat ist, scheint mir dabei weitgehend beantwortet zu sein.

Selbst wenn die Spendeneingänge des AGBUG-Rechtsfonds dafür ausreichen würden, die bisher finanzierten diversen Verfahren weiterzuführen, so sind die tatsächlichen Aussichten auf Erfolg eher fraglich, solange es in Deutschland nicht zu einer grundlegenden Reform des Rechtswesens gekommen ist. Diese ist derzeit leider nicht in Sicht.

Ich könnte ein Weitermachen eventuell noch damit rechtfertigen, dass diese Verfahren über eine geeignete Berichterstattung helfen, die Aufklärung der Bevölkerung zu verbessern. Doch ist das überhaupt möglich? Die allgemeine Propaganda der Altparteien und der Mainstream-Medien ist so massiv, dass sich die Spaltung der Bevölkerung weiter verhärtet.

Wer nicht auf Linie der Altparteien (Ampelregierung plus CDU/CSU und Linke) liegt, gilt automatisch „rechtsextrem" und wahrscheinlich sogar „Reichsbürger". Und mit „solchen Leuten" lässt man sich am Besten gar nicht erst ein. Kontaktschuld und Ausgrenzung statt Dialog und Austausch auf Augenhöhe bestimmen inzwischen der Alltag im „besten Deutschland aller Zeiten".

Eine Fortführung der Verfahren ist mir jedoch allein schon aus finanziellen Gründen nicht mehr möglich, denn die Spenden sind stark zurück gegangen. Deshalb werde ich Durchführung bzw. Finanzierung der Verfahren nun endgültig einstellen. Dies fällt mir sehr schwer und tut mir auch sehr leid, vor allem weil so viele Menschen den Rechtsfonds unterstützt haben.

Und doch gibt es abschließend noch etwas Positives: Immer mehr Menschen erkennen, dass sie bisher mit einer Illusion eines Rechtsstaats und einer Demokratie gelebt haben. Diese Ent-Täuschung ist so gesehen auch der unvermeidliche erste Schritt für einen einen bewussteren Umgang mit Grundrechten – und damit für eine echte gesellschaftlichen Reform.

Ich denke, der Wandel wird unvermeidlich kommen, aber leider langsamer als erhofft, und ich muss mich vorerst zurückziehen, zumindest an dieser Front.

Fußnoten:

1 *siehe dazu auch : https://www.aerzteklaerenauf.de/thema/evidenz-zu-masken oder https://tolzin-verlag.com/bro201*

Interview mit den Kläger-Anwälten und dem Kläger Michael J., direkt nach der Verhandlung am 11. April 2024

Interview mit den Anwälten Britta Gedanitz und Beate Bahner[1]

impf-report: Worum ging es eigentlich bei diesem Verfahren?

Britta Gedanitz: Es sind ja vom Gericht vier Verfahren zusammengeschmissen worden. Letztlich ging es dabei um die Corona-Verordnungen, die mit Stand Mai 2020 angegriffen wurden.

Zunächst einmal geht es um den Stand zum Klagezeitpunkt, also der Klageeinreichung. Ich hatte allerdings versucht, die Klage noch ein bisschen weiter zu erstrecken, das ist aber heute nicht ganz so zur Geltung gekommen, oder sie haben es nicht gehört: Ich habe letztlich alle Corona-Verordnungen angegriffen, das Gesamtpaket, aber soweit sind wir heute erst mal nicht gekommen.

Beate Bahner: Das waren die Coronamaßnahmen Stand März 2020 in Baden-Württemberg, die immer und immer wieder verändert und verlängert wurden. Das waren die Lockdown-Maßnahmen, die Schließungen, die Maskenpflicht, die Ausgehverbote, insgesamt das volle Lockdown-Corona-Maßnahmen-Programm, dass ja im März/April 2020 begonnen hatte.

Und hier in Baden-Württemberg hatte es sich ja nun auch alle drei Tage geändert, so dass man nicht wusste, welche Verordnung man konkret hätte angreifen können.

Frau Gedanitz hat bestritten, dass es je eine Gefahrenlage gegeben hat und dass daher die Maßnahmen natürlich weder wirksam und sinnvoll und damit erst recht nicht verhältnismäßig waren.

Britta Gedanitz: Das Problem an der ganzen Sache war, dass die weitere Entwicklung für mich eigentlich absehbar war, schon als es losging, bei der ersten Corona-Verordnung. Man hat uns anfangs eine Möhre hingehalten, denn es hieß ja zunächst *„nur zwei Wochen Lockdown"*. Doch dann wurde das verlängert, um noch mal zwei Wochen, und dann immer weiter.

Für mich war von vornherein klar, dass da noch mehr im Köcher ist und dass der Höhepunkt der ganzen Sache die Impfung sein würde, und wahrscheinlich auch eine Impfpflicht.

Allerdings konnte ich das ja damals nicht juristisch angreifen. Doch es war klar, dass da noch sehr viel mehr kommen würde.

Eine Rechtsverordnung zu machen, die man ständig ändert, die man ständig notverkündet, die man unter Umgehung des Parlaments vornimmt, auch unter Umgehung all dessen, was einem damals als Rechtsgrundlage hätte dienen können, habe ich immer in der Gesamtheit angreifen wollen.

Aber das Problem ist, so etwas ist juristisch fast nicht greifbar! Insofern kann ich zwar das Gericht in seiner Haltung verstehen, aber es



Vor der Verhandlung noch guter Dinge: Die Kläger-Anwältinnen Beate Bahner (links) und Britta Gedanitz.

ist auch der absoluter Missbrauch der Möglichkeiten eines Rechtsinstituts, um dahinter ein Maßnahmenpaket zu verstecken, dass im Grunde genommen die Bevölkerung unter Leidensdruck setzen soll. Das sehe ich als das Wesentliche.

Ich bin ja auch so zitiert worden, das ich die Maßnahmen als drangsalierend und terrorisierend empfand, und in Summe muss man einfach sagen, war es auch so.

Aus diesem Grund habe ich mich gewehrt, denn für mich als Juristin ist das einfach unmöglich. Man hat mir all das, was ich einmal gelernt habe, hier quasi zunichte gemacht.

Die Wichtigkeit der Grundrechte, die Wichtigkeit eines gewissen Prozederes, hat man völlig ignoriert und zu den Akten gelegt. Das Ergebnis, das dabei rauskam, kann man einfach nur fatal nennen. Man kann sagen, dies war keine Sternstunde des Rechtsstaats.

impf-report: Ja, aber die Richter waren doch alle so nett, es war keine Aggressivität gegenüber Euch als Anwälten und Euren Klienten spürbar.

Beate Bahner: Nach meiner Erfahrung muss einen das immer hellhörig machen. Sie sind furchtbar nett und liebenswürdig, und haben auch den Anschein erweckt, und es ja auch getan, das Verfahren prozessual soweit korrekt durchzuführen.

Defakto ist aber meines Erachtens das Ergebnis das Vortäuschen von Rechtsstaatlichkeit. Das Ergebnis war: Die Landesregierung muss sich sozusagen nur darauf verlassen, was das RKI nach außen hin kommuniziert.

Dass der Sachverhalt innerhalb des RKI laut den RKI-Protokollen völlig konträr dargestellt wurde, nämlich:

– Corona ist eine seltene Erkrankung,
– es gibt kaum Tote,
– Masken nützen nichts,

das musste die Landesregierung nicht etwa selber wissen und anhand der Zahlen erforschen, sondern sie durfte sich allein auf die Aussage und die Wertung des RKI, von wem auch immer vorgegeben, verlassen.

Das ist für mich eine Aufforderung zu weiteren Täuschung, Irreführung, ehrlich gesagt zu Lug und Betrug durch angeblich so hochkarätige Institutionen wie das RKI.

Was das RKI sagt, egal ob es gelogen ist oder ob es vertretbar ist oder ob es letztendlich allen medizinischen und wissenschaftlichen Zahlen und auch Schlussfolgerungen widerspricht, wenn das RKI das sagt, dann kann sich jede Landesregierung und auch Bundesregierung darauf verlassen.

Das ist eine Einladung zu Lug und Betrug. Ich stelle mir Rechtsstaatlichkeit, Gewaltenteilung, Überprüfung der Legislative, nämlich der Corona-Verordnung und des Handelns der Regierungen, hier der Landesregierung, anders vor. Das ist keine Gewaltenteilung, das ist Willkür, die Absegnung sämtlicher Regierungsmaßnahmen durch die Gerichte. Dann brauchen wir auch keine Gerichte mehr.

impf-report: Müssen wir jetzt jedes Jahr mit einer neuen angeblichen Pandemie rechnen?

Britta Gedanitz: Wenn man den Prozessvertretern des Landes glauben darf, dann erst einmal nicht. Man hat wahrscheinlich auch zunächst einmal genug von der letzten Pandemie.

Aber ich denke mal, man wird auch es für die Zukunft in dieser Form gar nicht mehr so treiben müssen, denn man hat ja jetzt die Strukturen für künftige erleichterte Vorgänge geschaffen.

Letztlich muss man auch eins sehen, und ich habe es auch heute in der Verhandlung gesagt, worum es eigentlich ging:

Man hat uns immer wieder erzählt, es ginge um Gesundheit und z. B. um mögliche Überlastung von Krankenhäusern. Doch darum ging es nicht.

Es ging um die Kontaktverfolgung und Kontaktverfolgungsmöglichkeit durch die Gesundheitsämter. Daran sieht man schon, dass es eigentlich um so etwas wie Datenerfassung ging.

Etwas ähnliches haben wir bereits bei der Masern-Impfung gesehen, wo es ja nicht „Impfpflicht" hieß, sondern „Immunitätsnachweispflicht".

Wir haben in der EU ganz neu zum Anfang des Jahres 2022 einen digitalen Impfausweis bekommen, der schon länger im Köcher war. Das passte also auch zeitlich ganz gut.

Da geht es einfach darum, Daten digital zu sammeln. Wir haben ja zudem die neuen Patientenakten, die auch digital weitergeleitet und an die Pharmaindustrie verhökert werden. Das sehe ich als die eigentliche Entwicklung.

Deshalb wird man wahrscheinlich solche harten Lockdowns nicht mehr brauchen. Man hat es aber immer noch im Zweifelsfalle in der Hinterhand, wenn die Bevölkerung nicht pariert.

Schließlich hat es gut geklappt, und man weiß jetzt auch, wie man es machen muss, und man weiß, dass die Gerichte nichts dagegen

Die Video-Aufzeichnung dieser Interviews finden Sie auch im Internet:

Youtube: https://youtu.be/0e3fHOJoMnE

Odyssee: https://odysee.com/@HansTolzin:1/VGH-Mannheim-2024-04-11:6

Telegram: https://t.me/DerMilchwirtSpricht/2538

unternehmen werden. Es liegt also ganz einfach an der Bevölkerung.

impf-report: Es wurden ja etwa ein Dutzend Beweisanträge vom Gericht ganz pauschal abgelehnt. Wie geht es jetzt weiter, ist damit die Sache zu Ende?

Beate Bahner: Wir können morgen bei Gericht für die vier Verfahren den Urteilstenor telefonisch abrufen. Die Urteilsgründe werden erst in mehreren Wochen vorliegen. Einige Wochen hat das Gericht Zeit, das Urteil schriftlich zu begründen.

Das Gericht hat signalisiert, dass es die Anträge auf Feststellung der Unwirksamkeit der Corona-Verordnungen wohl ablehnen wird, weil es eben sagt, dass die Regierung auf das vertrauen durfte, was das RKI nach außen sagt.

Die Beweisanträge wurden aus diesem Grund abgelehnt. Die RKI-Protokolle haben das Gericht nicht interessiert, weil dies ja RKI-intern war.

Die Landesregierung musste demnach weder eigene Zahlen besorgen, noch sich rückversichern, noch selber irgendwie recherchieren.

Die Landesregierung, die ja immerhin die Corona-Verordnung erlassen hat, wird komplett freigesprochen von jedweder eigenen Pflicht zur Überprüfung der Sachlage.

Das war der Grund, warum das Gericht sämtliche Beweisanträge abgelehnt hat, zur Erforschung der RKI-Protokolle, zur Vernehmung von entsprechenden Experten, RKI-Präsidenten, Sachverständigen, Ärzten usw. Es waren vielerlei Anträge, aber es wurde alles abgelehnt, denn das RKI hat etwas nach außen gesagt und die Landesregierung durfte darauf vertrauen.

Das ist wirklich eine so bittere Nuss, ich kann es gar nicht fassen.

Britta Gedanitz: Es hat sich mal wieder gezeigt, dass es doppelte Standards gibt. Wenn die WHO sagt, wir haben eine Pandemie, dann folgen wir ihrer Autorität.

Die WHO hat aber einen Großteil der Maßnahmen, die am Ende durchgeführt wurden, gar nicht befürwortet, z. B. in den Empfehlungen vom Herbst 2019. Da war vor allem nicht diese Kontaktverfolgung enthalten.

Daran sieht man die doppelten Standards. Wir haben es auch hier nochmals erlebt, wenn das Gericht sagt, dass die RKI-Protokolle uns nicht interessieren, weil nach außen etwas anderes gesagt wurde, als die internen Daten hergeben.

Das RKI hat, und das sieht man aus den Protokollen, intern bestimmte Tatsachen erfasst, und diese Tatsachen finden sich auch überall auf der Webseite des RKI wieder.

Wir haben also echte Zahlen, die das RKI bekannt gegeben hat, die waren für jeden einsehbar. Das Einzige, wo das RKI gelogen hat, war in der Bewertung.

Das Gericht hat sogar bei sich selbst Unterschiede gemacht. Es komme immer drauf an, es wurden ja bestimmte Sachen als unerheblich erachtet, bestimmte Beweispunkte, oder es hieß, das sei eine Wertung und keine Tatsachen.

Hier sieht man, das sind doppelte Standards, man macht es, so wie es einem grade am besten in den Kram passt.

Beate Bahner: Ja, wir sind enttäuscht und gefrustet. Die nächsten Pandemien werden kommen. Das habe ich auch in meinem neuesten Buch „WHO Pandemievertrag“ dargelegt. Ich habe dieses Buch auch wegen der Wiederholungsgefahr geschrieben.

Hohes Gericht, was Sie hier machen und entscheiden, das ist brandgefährlich, denn es ist letztlich das Signal, dass alles, was behauptet wird, von den Gerichten abgesegnet wird. Die nächsten Pandemien sind in der Pipeline, das ist bitter genug.

Das Gericht wusste weder etwas darüber, noch wusste es von den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV), die eigentlich die richtige Rechtsgrundlage gewesen wären – und nicht etwa das Infektionsschutzgesetz (IfSG).

Das habe ich bei Gericht vorgetragen. Hier gibt es also noch nicht einmal die zutreffende Rechtsgrundlage. Schon aus diesem Grund hätte eigentlich die Corona-Verordnung als nichtig und unwirksam erklärt werden müssen.

Ob sie diesen Aspekt überhaupt in der Urteilsbegründung aufnehmen, werden wir sehen. Ich habe klipp und klar gesagt, dass diese Internationalen Gesundheitsvorschriften, die seit 2013 in Deutschland in Kraft sind, die richtige Rechtsgrundlage waren.

Die IGV sind das deutsche Pandemierecht, das im Übrigen von der WHO übernommen wurde. Diese *International Health Regulations* aus dem Jahr 2005 waren binnen zwei Jahren in deutsches Recht umzusetzen, und das ist nach 5 Jahren auch 2013 passiert.

Aber keiner weiß davon und das ist auch in formaler Hinsicht ein Aspekt, bei wir gespannt sind, was der VGH dazu sagt und eventuell auch das Bundesverwaltungsgericht. Wir schauen mal, wie wir weitermachen.

impf-report: Wer hätte etwas davon, dass das alles so gelaufen ist und weiterhin so läuft

Britta Gedanitz: Es wird mit ziemlicher Sicherheit finanzielle Interessen geben. Teilweise hat man das ja auch gesehen, denn es lief ja sehr viel über die EU und die EU ist ja so etwas wie eine Lobby-Hochburg, in der eigentlich der Lobbyismus regiert. Man muss davon ausgehen, dass das für Einige eine Motivation ist. Sicherlich

nicht für alle. Was wir alle erlebt haben, ist auch eine merkwürdige Rolle der Medien. Und das ist nicht erst seit Corona so, sondern schon ein bisschen länger. Ich fand es auch hier sehr interessant zu sehen, wie ein Pressevertreter sich im Gerichtssaal vorher mit der Gegenseite unterhalten hat.

Aus meiner Sicht ist das, was die Presse macht, Stimmungsmache. Wenn die Presse eine bestimmte Meinung hat und ein Politiker spurt nicht, dann wird er gnadenlos niedergeschrieben. Ein Politiker hat ja einen gewissen Selbsterhaltungstrieb, d. h. er möchte auch wiedergewählt werden. Insofern muss man sagen, dass sie in gewisser Weise Getriebene sind.

Aber sie sind eben auch Treiber. Es ist eine etwas merkwürdige Rolle, die Politik und Medien spielen. Das hat in den letzten Jahren eine ziemliche Eigendynamik entwickelt.

Beate Bahner: Das Interesse ist Geld, Macht, Kontrolle, das sind, glaube ich, die drei Schlagworte.

Diese erlangt man durch die „Pandemieprodukte", die künftig verpflichtend von allen Staaten abgenommen werden sollen, in Milliardenhöhe, pro Staat, pro Jahr. Das ist das Geld, dahinter steckt eine riesige Industrie, übrigens auch in Deutschland.

Macht: Man kann Macht gewinnen, indem man, abgesegnet durch die Gerichte, mit allen möglichen Aussagen und Behauptungen die Menschen drangsaliert, in einer wirklich ungeheuerlichen und nie dagewesenen Art und Weise. Was auch zukünftig geplant ist.

Kontrolle: Das ist der Aspekt, Daten zu sammeln, in der Tat durch die Testungen, durch die digitalen Impfnachweise, die künftig zu digitalen Ausweisen und zur digitalen Identität werden sollen.

Da behauptet man eben mal wieder eine Pandemie, also wird wieder weltweit milliardenfach getestet. Damit hat man einerseits die Daten.

Andererseits wird man sagen: Du darfst nicht reisen, Du darfst nicht einkaufen, Du darfst nicht ausgehen, ohne den Nachweis eines negativen Affenpockentests oder was auch immer.

Zur Kontrolle gehört natürlich auch die Digitalisierung, die ist ein ganz maßgeblicher Aspekt bei Corona gewesen, und ist es bei den Pandemievorhaben die in Genf verhandelt werden sollen.

Da ist die Digitalisierung der Menschen und am Ende natürlich die Digitalisierung des Geldes, da ist man in Europa auch wieder schon mit Riesenschritten voraus.

Europa ist Vorreiter und Deutschland ist das schlagende Herz dieser Vorreiterrolle.

Das Ziel ist Kontrolle, durch die Digitalisierung, durch den digitalen Ausweis und durch das digitale Geld.

impf-report: Was kann der Einzelne jetzt in dieser Situation tun?

Britta Gedanitz: Als Erstes den Fernseher ausschalten. ich glaube, das ist das Wesentliche, und das ist das Erste, was ich in der Pandemie gemacht habe.

Beate Bahner: Und das Radio!

Britta Gedanitz: Ja. Nachdem ich gemerkt hatte, dass meine Programmbeschwerde nichts fruchtet, sie wurde gar nicht beantwortet.

Ansonsten: Weghören! Widerstand üben! Für mich ist es einfach so, dass ich mir sage, ich bin ganz oft Sand im Getriebe.

An die Landesregierung gerichtet sage ich: „*Seien Sie sich sicher, wenn Sie das nächste Mal Alarm rufen, wird Ihnen keiner mehr glauben.*"

Das kann aber auch fatal sein. Es gibt ja Ärzte wie Gunther Frank, die sagen, die Menschen haben das Vertrauen in die Medizin verloren. Das mag vielleicht in Teilen berechtigt sein, aber führt eben auch dazu, dass viele der Medizin gar nicht mehr vertrauen, also auch nicht in den Teilen, die funktionieren.

Das ist etwas, wo wir alle irgendwie durch müssen, aber ich glaube tatsächlich, es liegt an jedem Einzelnen. Wir Deutsche sind ja bekannt für unsere Folgebereitschaft, und das war ja etwas, auf das das Papier aus dem Bundesinnenministerium, setzte, von dem gesagt wurde: Na ja wir wollten dem nur einen wissenschaftlichen Anstrich geben!

impf-report: Nochmals zurück zu meiner Frage: Was kann der Einzelne tun.

Beate Bahner: Nein sagen.

Britta Gedanitz: Ganz einfach Nein sagen, sich quer stellen, einfach nicht mitmachen.

Beate Bahner: Die Maske nicht mehr tragen. Die Impfung verweigern, und zwar nicht mit Hilfe eines gefälschten Impfpasses, sondern indem wir sagen: „*Nein! Dann schmeiß uns doch raus!*"

Ich hatte mehrere Pflegeheime, da war mehr als 50 % der Mitarbeiter nicht geimpft. Die bekamen alle ein Anschreiben, da haben wir bei allen zurück geschrieben. Und es ist nie etwas passiert.

Wenn genügend Menschen „Nein" sagen, sollen doch die vom Gesundheitsamt die vielen alten Leute pflegen, wenn sie das Pflegeheim schließen wollen.

Nein sagen, Fernseher aus, Radio aus, selber schauen, wie es denn wirklich aussieht, wie viele Tote es wirklich gibt. Zivilcourage, ziviler Ungehorsam und letztendlich sich dem Unrecht nicht beugen.

Denn hier passiert Unrecht, das ist die Vortäuschung von Rechtsstaatlichkeit, was hier mit den Corona-Verordnungen passiert, mit dem Pandemievertrag, mit der Verschärfung, mit dem Ausnutzen und dem Missbrauch des Gesundheitsschutzes. Das ist Vortäuschen von Rechtsstaatlichkeit.

Und in der Tat: „*Wer einmal lügt, dem glaubt man nicht.*" Hoffen wir, dass dies so ist. Es muss jeder selbst entscheiden ob und inwieweit er der Medizin wieder vertraut.

Ich vertraue jedenfalls meiner Kollegin Britta Gedanitz, die sich seit vier Jahren unglaublich, mit zahllosen Schriftsätzen eingesetzt hat. Heute, vier Jahre später, ist das Versagen der Justiz angesichts der RKI-Protokolle, nochmals so deutlich geworden. Vor zwei Jahren hätten wir das gar nicht so herausarbeiten können.

Aber heute, wo wir seit zwei Wochen die Protokolle haben und

der Verwaltungsgerichtshof uns sagt: *„Das interessiert uns nicht. Es kommt allein darauf an, was das RKI offiziell behauptet, selbst wenn es noch so verlogen ist.“*

Das zeigt für mich das totale Versagen der Justiz. Und wir decken es auf und meine Idee ist, diesen Corona-Prozess als ein Buch zu veröffentlichen, mit all den Schriftsätzen, den Verfügungen des Gerichts und der Entscheidung. Ich glaube, es könnte ein spannendes, gut lesbares und wichtiges Zeitdokument werden.



Sieht den effektiven Grundrechtsschutz in Deutschland in Gefahr: Kläger-Anwalt Dr. Uwe Lipinski nach der Verhandlung im Interview.

Mit-Kläger Michael J. im Interview

impf-report: Michael, war für Dich der Anlass, in diese Klage zu gehen?.

Michael J: Mir geht es um die Unverhältnismäßigkeit der ganzen Coronamaßnahmen, anlässlich dieser angeblichen Pandemie, unter anderem auch die Maskenpflicht, die Ausgangsbeschränkungen, selbstverständlich auch die Lockdowns. Mein Hauptanliegen ist, dass sich so etwas nicht wiederholen darf. Das ist, was mich antreibt, diesen Prozessweg zu beschreiten.

Ich möchte mich bei meinem Anwalt Dr. Lipinski und den anderen Anwälten, Britta Gedanitz und Beate Bahner, für ihre außerordentlich gute Vertretung unserer Interessen vor Gericht bedanken. Leider habe ich von den Richtern einen etwas anderen Eindruck. Hier hätte man heute wirklich Aufarbeitung beginnen, ein Zeichen setzen und vor allen Dingen eine Schranke runterfahren können, damit so eine Wiederholung eben nicht wieder passiert.

Der Anfang einer Aufarbeitung hätte hier heute stattfinden und ein Startschuss sein können, mit einer wirklichen Beweisaufnahme.

Man will ja nicht mit Gewalt Recht haben, man will offen über die Dinge diskutieren können. Das wird uns ja schon seit Jahren verweigert. Man wird mundtot gemacht.

Leider musste ich heute den Eindruck gewinnen, dass kein besonders großes Interesse besteht, auf den Punkt zu kommen und Wahrheit Wahrheit sein zu lassen.

Interview mit Kläger-Anwalt Dr. Uwe Lipinski

impf-report: Insgesamt wurden heute vier Verfahren zusammengefasst. Alle Beweisanträge, die dazu führen sollten, Licht in die Tatsachen zu bringen, wurden abgewiesen. Was bedeutet das?

Lipinski: Das bedeutet leider nicht allzu viel Gutes für den effektiven Grundrechtsschutz. Die Entscheidung führt dazu, dass das Gericht auch in einem Hauptsacheverfahren auf den Erkenntnisstand abstellt, der im Mai 2020 gegeben war.

Es spielt aus Sicht des VGH Mannheim keine Rolle, wenn sich, selbst aus Sicht der Landesregierung im Nachhinein, zum Beispiel die Maskenpflicht im Freien, als völlig falsch herausstellt

Ich halte diese Rechtsauffassung für ziemlich verfehlt. Das ist tatsächlich eine Einladung, dass die Regierung im Eilverfahren quasi machen kann, was sie will.

Eilverfahren werden abgewiesen, weil angeblich eine enorme Gesundheitsgefährdung der Allgemeinheit besteht, und wenn die oberste Behörde, das RKI, das sagt, dann ist das im Eilverfahren verbindlich.

Und im Hauptsacheverfahren wird dann auch wieder nur auf den Erkenntnisstand von Mai 2020 abgestellt.

Ich frage mich, in welchem Gerichtsverfahren, bei welchem Gericht, sollte dann jemals objektiv geklärt werden, ob es wissenschaftliche Evidenz für eine Maskenpflicht außerhalb des Bereichs des Arbeitsschutzes gegeben hat. Wann soll das denn je geklärt werden?

Die Konsequenz dieser Ablehnung der Beweisanträge ist, dass dieses Gericht offenbar will, oder es billigend in Kauf nimmt, dass diese Fragen niemand nirgendwo und in keinem Gerichtssaal klären kann.

Der vorsitzende Richter meinte sinngemäß, es gebe bestimmte Grenzen bei den Gerichten für die nachträglichen Aufarbeitung der Coronathematik.

Das halte ich für fatal. Man kann nur hoffen, dass die nächste Instanz das anders sieht und die Sache zurück verwiesen wird mit der Folge, dass dann der wirkliche Sachverhalt auch unabhängig von den damaligen offiziellen Verlautbarungen des RKI erneut ermittelt und bewertet wird.

impf-report: Jetzt sind in den letzten Wochen die sogenannten RKI-Files durch viele Medien gegangen. In einem der Beweisanträge wurde auch beantragt, Einblick in die ungeschwärzten RKI-Protokolle zu nehmen. Das wurde ebenfalls verweigert. Wie bewerten Sie das?

Lipinski: Das Gericht hat keinen wirklichen Aufarbeitungswillen. Es will den Gesamtsachverhalt nicht erforschen!

Selbst wenn jetzt wirklich evident feststeht, dass das RKI insgeheim in Sachen Maskenpflicht und auch in Hinblick auf andere Thematiken wie 2-G-Regelung oder Impfung eine andere Auffassung intern vertreten hat, dann interes-

Anwaltskanzlei DR. LIPINSKI

Anwaltskanzlei Dr. Lipinski, Bahnhofstraße 55-57, 69115 Heidelberg

Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg
Schubertstraße 11

68165 Mannheim

Per beA!

10.04.2024

Unser Zeichen: Vr-55/20 UL
T u.a. ./. Land Baden-Württemberg wg. Maskenpflicht u.A.

Anwaltskanzlei Dr. Lipinski

Rechtsanwalt Dr. Uwe Lipinski
Fachanwalt für Verwaltungsrecht
Bahnhofstraße 55-57
69115 Heidelberg

Telefon: 06221 / 65 00 584
Telefax: 06221 / 65 00 586

info@anwaltskanzlei-dr-lipinski.de
www.anwaltskanzlei-dr-lipinski.de

USt.-IdNr. DE26 8353 307

In Sachen T ./. Land Baden-Württemberg
Az. 1 S 930/23

Beweisantrag

Zum Beweis der Tatsache, dass es in Wahrheit und entgegen den öffentlichen RKI-Bekundungen der fachlichen wissenschaftlichen Auffassung des RKI entsprach, dass es gerade keine Evidenz für eine allgemeine Nutzung von Masken außerhalb des Arbeitsschutzes, noch nicht einmal von FFP2-Masken gab und gibt,

wird die Beweiserhebung wie folgt **beantragt:**

Beweis:
1. Zeugnis des RKI, Nordufer 20, 13353 Berlin, b.b.
2. Zeugnis des damaligen Präsidenten des RKI, des Herrn Prof. Dr. Lothar Wieler, sowie Zeugnis des heutigen Präsidenten des RKI, des Herrn Prof. Dr. Lars Schade, zu laden über das RKI, Nordufer 20, 13353 Berlin
3. Einholung eines gerichtlichen Sachverständigengutachtens
4. „RIK-Files“ vom 30.10.2020, dort S. 10f. **– als Anlage K 176 –**

Anwaltskanzlei Dr. Lipinski | Rechtsanwalt Dr. Uwe Lipinski | Bahnhofstraße 55-57 | 69115 Heidelberg
Sparkasse Heidelberg | IBAN DE80 6725 0020 0009 16 98 22 | SWIFT-Code SOLADES1HDB

siert das diesen Senat leider nicht. Begründet wurde das, aus meiner Sicht sehr fernliegend, damit: Für die Landesregierung habe es ausgereicht, dass man sich mit den damaligen offiziell verkündeten Einschätzungen und Empfehlungen des RKI befasst.

Dass da intern vielleicht in Wahrheit auch im RKI andere Meinungen vorherrschten, das hätte die Landesregierung nicht wirklich in Erwägung ziehen müssen, darauf käme es rechtlich nicht an. Also auf gut Deutsch: Auf die Wahrheit kommt es nicht so wirklich an.

impf-report: Für die Rechtmäßigkeit einer Verordnung zählt also nicht das, was Fakt ist, und auch nicht das, was intern beim RKI erforscht oder bewertet oder erkannt wird, sondern das, was, z. B. von Herrn Wieler, oder wer auch immer dann nach außen tritt, offiziell gegenüber der Politik und der Öffentlichkeit bekannt gegeben wird. Also auch dann, wenn sich das völlig widerspricht?

Lipinski: Ja, leider, ich bin selber auch überrascht, aber das ist die Quintessenz der Ablehnung der Beweisanträge. Die Begründung durch den vorsitzenden Richter geht auch ganz klar in diese Richtung. Es zählt nur, was offiziell verkündet war, die Landesregierung musste sich damit auseinandersetzen, was sie in der Tat auch getan hat, und sich dann dem angeschlossen hat.

Und wenn sich dann im Nachhinein herausstellt, dass das RKI mit gezinkten Karten gespielt hat, indem man nach Außen hin „A“ gesagt hat, intern aber genau wusste, „A“ ist falsch und „B“ ist richtig, dann interessiert die Richter leider nicht wirklich.

impf-report: Sind die Grundrechte der Menschen in Deutschland damit der Willkür ausgesetzt?

Lipinski: Sollte diese Rechtsprechung vor dem Bundesverwaltungsgericht, dem Bundesverfassungsgericht und ebenfalls vor dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) Bestand haben, ist das natürlich kein guter Tag für die Effektivität des Grundrechtsschutzes.

Grundrechte nützen ja nur dann etwas, wenn ich sie prozessual effektiv durchsetzen kann.

Wenn mir immer nur gesagt wird, dass es keine Rolle spielt, wie es wirklich objektiv war, was die Maskenpflicht objektiv für Folgen hatte, ob das die Leistungsfähigkeit eingeschränkt hat, ob sie überhaupt etwas gebracht hat, um das Infektionsgeschehen zu mildern, wenn nur das zählt, was im Mai 2020 offiziell behauptet wurde, auch wenn es noch so widersprüchlich ist zu dem, was man intern im RKI selber gesagt hatte und wusste, dann ist das nicht unbedingt das, was ich bislang unter Effektivität des Grundrechtsschutzes verstanden habe. Ich kann nur hoffen, dass sich das nicht durchsetzt, ansonsten wäre das wirklich ein fatales Signal für die Grundrechte in Deutschland.

Im Rahmen der bisher von AGBUG finanzierte Verfahren zur Aufarbeitung der Corona-Maßnahmen sind noch Anwaltsrechnungen und Gerichtskosten in Höhe von bis zu 15.000 Euro offen. Was nicht durch Spenden über den AGBUG-Rechtsfonds aufgebracht werden kann, muss ich voraussichtlich bis Jahresende aus eigener Tasche begleichen. Falls Sie mich beim Ausgleich dieser Forderungen unterstützen wollen, bedanke ich mich dafür herzlich! Hier die AGBUG-Bankverbindung:

AGBUG, IBAN: DE13 6039 1310 0379 6930 03, Volksbank Herrenberg, Stichwort: „Schenkung Grundrechteklagen“.

Die vom VGH Mannheim pauschal abgelehnten Beweisanträge

1. Beweisantrag

(Zitat Dr. Uwe Lipinski)

Zum Beweis der Tatsache, dass es in Wahrheit und entgegen den öffentlichen RKI-Bekundungen der fachlichen wissenschaftlichen Auffassung des RKI entsprach, dass es gerade keine Evidenz* für eine allgemeine Nutzung von Masken außerhalb des Arbeitsschutzes, noch nicht einmal von FFP2-Masken* gab und gibt, wird die Beweiserhebung wie folgt beantragt:

Beweis:

1. Zeugnis des RKI, Berlin.
2. Zeugnis des damaligen Präsidenten des RKI, des Herrn Prof. Dr. Lothar Wieler, sowie Zeugnis des heutigen Präsidenten des RKI, des Herrn Prof. Dr. Lars Schade, zu laden über das RKI, Berlin
3. Einholung eines gerichtlichen Sachverständigengutachtens
4. „RKI-Files" vom 30.10.2020, dort S. 10f.

Die Beweisaufnahme wird erbringen, dass das RKI im krassen Gegensatz zu seinen bisherigen Verlautbarungen gegenüber der Öffentlichkeit einer allgemeinen, für die breite Bevölkerung geltenden Maskenpflicht aus fachlich-wissenschaftlicher Sicht gerade ablehnend gegenüber stand.

Sogar FFP2-Masken bewertete das RKI intern als eine bloße Maßnahme des Arbeitsschutzes.

Es war sogar der Auffassung, dass, wenn die Träger nicht geschult/qualifiziertes Personal sind, dass dann sogar FFP2-Masken bei nicht korrekter Anpassung und Benutzung keinen Mehrwert hätten.

Ein mögliches Knappwerden der Masken für die eigentlich intendierten* Benutzer (darunter verstand das RKI nur den medizinischen Bereich) sei unbedingt zu vermeiden.

Eine allgemeine, fast für die gesamte Bevölkerung geltende Maskenpflicht in wichtigen öffentlichen Bereichen sei nicht evidenzbasiert.

Es sei sogar eine offensivere Kommunikation sinnvoll, um transparent zu machen, warum das RKI dies nicht empfehle.

Es gebe *„(...) keine Evidenz für die Nutzung von FFP2-Masken außerhalb des Arbeitsschutzes, dies könnte auch für die Öffentlichkeit zugänglich gemacht werde."*

Wenn dies die wahre Auffassung des RKI war und ist, so kann kaum ein Zweifel daran bestehen, dass die Maskenpflicht verfassungswidrig war und ist.

2. Beweisantrag

(Zitat Dr. Uwe Lipinski)

Zum Beweis der Tatsache, dass bei PCR-Tests zum „Nachweis" des Coronavirus SARS-CoV-2 vor dem 26. Mai 2022, also auch im Mai 2020, das Konformitätsbewertungsverfahren entsprechend der europäischen Richtlinie über In-vitro-Diagnostika* – IVDD (98/79/EG) lediglich eigenverantwortlich durch den Hersteller ohne Beteiligung einer benannten Stelle oder einer staatlichen Institution durchgeführt worden ist, wird die Beweiserhebung wie folgt beantragt:

Beweis:

1. Zeugnis des Herrn Dr. Göben, zu laden über das Bundesministerium für Gesundheit, Referat L 9 – Beratung und Information, Berlin
2. Korrespondenz des Herrn Dr. Göben mit dem Maßnahmenkritiker Hans Tolzin vom Oktober 2022 – Oktober 2023
3. Zeugnis des Herrn Hans Tolzin.

Die Beweiserhebung wird erbringen, dass im hier relevanten Zeitraum Mai 2020 es keinerlei staatliche Qualitätskontrolle der PCR-Testungen in den Laboren gab und dass die Hersteller, die natürlich ein enormes finanzielles Eigeninteresse haben, möglichst viele Tests zu verkaufen, losgelöst von jeder staatlichen Kontrolle *„tun lassen, was immer sie wollen"*, um finanziell hiervon zu profitieren.

Die Beweiserhebung wird ferner erbringen, dass die Aussagekraft positiver PCR-Testungen – als der entscheidenden Basis für die Corona-PCR-Test-Pandemie – schon aufgrund dieser fehlenden staatlichen Kontrolle noch mehr an Aussagekraft verliert als dies ohnehin der PCR-Testmethode immanent* ist.

3. Beweisantrag

(Zitat Dr. Uwe Lipinski)

A) Zum Beweis der Tatsache, dass die Maskenpflicht die natürliche freie, körperliche Atmung und auch die körperliche Leistungsfähigkeit sehr stark behindert, erst recht, wenn diese viele Stunden am Stück getragen werden musste, und dass dies unabhängig davon gilt, ob es sich um eine sog. Alltagsmaske (Schal, Tuch o.Ä.) oder

* Worterklärungen

Evidenz
Augenschein, Offenkundigkeit, völlige Klarheit, Beweis (lat. *evidentia* „Augenscheinlichkeit, Offensichtlichkeit")

FFP
Abkürzung für *„Filtering Face Piece"* („Atemschutzmaske")

immanent
innewohnend, inbegriffen (lat. *immanere* „innewohnen, anhaften")

intendieren
beabsichtigen, neigen zu, bestreben (lat. *intendere* „seine Aufmerksamkeit auf etwas richten")

in vitro
außerhalb eines lebenden Organismus (lat. „im Glas")

eine „professionelle“ Maske (OP-Maske, FFP2-Maske o.ä.). handelt, sowie

B) zum Beweis der Tatsache, dass die ärztliche Befreiung von der Maskenpflicht stets eine medizinische Untersuchung voraussetzte, wird die Beweiserhebung beantragt wie folgt:

Beweis:

1. Sachverständigengutachten
2. Untersuchung „*Effects of surgical and FFP2/N95 face masks on cardiopulmonary exercise capacity*.“ [1]
3. Zeugnis der Prof. Ulrich Laufs, Pierre Hepp, Martin Busse sowie des Studienleiters Dr. Sven Fikenzer (= Ersteller der unter 2. benannten Studie).

Die Beweiserhebung wird das Ergebnis erbringen, dass der mit der Maskenpflicht verbundene Eingriff in die körperliche Leistungsfähigkeit und in die freie Atmung erheblich ist und dass dieser auch bei Alltagsmasken zu bejahen ist.

Die Beweiserhebung wird ferner erbringen, dass sog. „Maskenatteste“ zwingend einer vorherigen, gründlichen ärztlichen Untersuchung bedurften und dass auch diese Untersuchung einen erheblichen Eingriff in Art. 2 II 1 GG* (Recht auf körperliche Unversehrtheit) darstellte.

Beides ist vorliegend schon deshalb relevant, weil der § 28 BIfSG* a.F.* in der im Frühjahr 2020 gültigen Fassung wegen des Art. 19 I 2 GG den Verordnungsgeber nicht dazu ermächtigte, die körperliche Unversehrtheit des Bürgers einzuschränken.

Demzufolge ist sowohl die damalige Maskenpflichtanordnung als auch die Verpflichtung von Bürgern, denen die Maskenpflicht aus medizinischen Gründen unzumutbar war, sich für die Erlangung eines entsprechenden Attests untersuchen zu lassen, formell verfassungswidrig gewesen, weil im Lichte des Art. 19 I 2 GG die damalige Rechtsgrundlage nicht zu Eingriffen in die körperliche Unversehrtheit ermächtigte.

Ferner: Die Beweiserhebung wird zum Ergebnis haben, dass der Antragsgegner im Rahmen einer Gesamtbetrachtung der sog. Corona-Schutzmaßnahmen die nachgewiesenen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit von gesunden Menschen durch das Maskentragen hätte berücksichtigt werden müssen, was in den gerichtlichen Eilentscheidungen ebenfalls bislang nicht erfolgt ist.

Beweisantrag Nr. 4

(Zitat Dr. Uwe Lipinski)

A) Zum Beweis der Tatsache, dass die Risikogrundannahmen des RKI, welche sich der hiesige Antragsgegner uneingeschränkt zu eigen gemacht hat, grob falsch und aus heutiger Sicht und auch schon mit Stand vom Mai 2020 medizinisch und statistisch unhaltbar waren, nämlich die teils ausdrücklichen, teils stillschweigenden Annahmen:

a) jeder positive PCR-Test weise eine Infektion im medizinischen Sinne und im Sinne des § 2 Nr. 2 i. V. m.* § 2 Nr. 1 BIfSG und damit eine erhebliche Gefahr für die Allgemeinheit, vor allem aber für die sog. vulnerablen* Gruppen dar,
b) es gebe keine oder jedenfalls keine nennenswerte natürliche Immunität gegen das aus damaliger Sicht völlig neue Corona-Virus,
c) dass die RKI-Covid-Todesfallstatistik verglichen mit herkömmlichen Grippeviren eine besorgniserregende Gefährlichkeit des Virus belege – in Wahrheit enthielt diese Statistik eine große Vielzahl von lediglich mit dem Virus, in Wahrheit aber an völlig anderen Ursachen gestorbenen Personen, sogar Personen, die zuletzt negativ getestet worden waren und sogar Personen, die gar nicht PCR-positiv getestet wurden, bevor sie starben.[2]
d) es drohe eine erhebliche Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems, insbesondere der Intensivstationen – in Wahrheit waren stets ausreichende Kapazitäten vorhanden,

wird die Beweiserhebung wie folgt beantragt:

I. Zu a):

1. Sachverständiges Zeugnis der Uniklinik Düsseldorf, Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie,
2. Sachverständiges Zeugnis des Herrn Prof. Dr. Andreas Stang, zu laden über das Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Essen,
3. Einholung eines gerichtlichen Sachverständigengutachtens wonach mindestens 78 % der PCR-Positivtestungen im damaligen Zeitraum medizinisch harmlos und ungefährlich waren und für niemanden eine Gefahr darstellten,[3]

Die Beweisaufnahme wird ergeben, dass die deutliche Mehrheit der positiven PCR-Positiv-Testungen harmlos waren und gerade keine für die Allgemeinheit gefährliche Infektion nachwiesen, sodass die vom RKI ausgewiesenen Inzidenzzahlen*, die sog. „Fallzahlen“, nur zu ungefähr einem Fünftel potenziell ansteckende Neuinfektionen nachwiesen, d.h. eine massive Übertreibung der Inzidenzen/“Fallzahlen“ in Höhe von mindestens 78 % vorlag. Die Beweisaufnahme wird ferner ergeben, dass allein durch Lektüre der schon damals vorhandenen gängigen PCR-Betriebstestanleitungen man diese Tatsachen sehr leicht hätte erkennen können.

II. Zu b)

1. Zeugnis des Herrn Professor für Immunologie Dr. Beda Stadler, zu laden über das Instituts für Immunologie und Virologie (IVI) an der Universität Bern,
2. Zeugnis des RKI, Berlin,
3. Zeugnis des damaligen Präsidenten des RKI, des Herrn Prof. Dr. Lothar Wieler, sowie Zeugnis des heutigen Präsidenten des RKI, des Herrn Prof. Dr. Lars Schade, zu laden über das RKI, Berlin,
4. Einholung eines gerichtlichen Sachverständigengutachtens

Die Beweisaufnahme wird ergeben, dass die deutliche Mehrheit der Bevölkerung ausreichend durch eine natürliche Immunität geschützt gewesen war.

III. Zu c)

1. Zeugnis des RKI, Berlin, b. b.
2. Zeugnis des damaligen Präsidenten des RKI, des Herrn Prof. Dr. Lothar Wieler, sowie Zeugnis des heutigen Präsidenten des RKI, des Herrn Prof. Dr. Lars Schade, zu laden über das RKI, Berlin
3. Bericht der WZ vom 5.7.2022,[4]

Diese Beweisaufnahme wird ergeben, dass diese Statistik eine Vielzahl von lediglich mit dem Virus, in Wahrheit aber an völlig anderen Ursachen gestorbenen Personen, enthielt, sogar Personen, die zuletzt negativ getestet worden waren und sogar Personen, die gar nicht PCR-positiv getestet wurden, bevor sie starben.

IV. Zu d)

1. Studie des Instituts für Makroökonomie und Konjunkturforschung, IMK *„Einschätzung der Infektionsdynamik von Covid-19 und der Belastung des Gesundheitssystems“*,[5]
2. Sachverständiges Zeugnis der Ersteller der Studie Bertram Häussler und Martin Albrecht, zu laden über IGES-Institut, Berlin,
3. Bericht des Bundesrechnungshofs vom 09.06.2022,[6] nach § 88 Absatz 2 BHO* über die Prüfung ausgewählter coronabedingter Ausgabepositionen des Einzelplans 15 und des Gesundheitsfonds (Abgabe von Schutzmasken an vulnerable Personengruppen, Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser und Aufbau von Intensivbettenkapazitäten),
4. Zeugnis des Präsidenten des Bundesrechnungshofes Kay Scheller, Bonn
5. Zeugnis des RKI, b. b.*
6. Zeugnis des damaligen Präsidenten des RKI, des Herrn Prof. Dr. Lothar Wieler, sowie Zeugnis des heutigen Präsidenten des RKI, des Herrn Prof. Dr. Lars Schade, zu laden über das RKI, Berlin

Diese Beweisaufnahme wird erbringen, dass nach Abzug aller statistischen Fehler u. A. keine extreme oder erhebliche Gefahr für die Allgemeinheit, erst recht nicht für die sog. vulnerablen Gruppen, durch einen drohenden Zusammenbruch der Intensivstationen bestand.

Die Beweisaufnahme wird erbringen, dass im Gesundheitswesen bzw. auf den Intensivstationen ausreichend Kapazitäten vorhanden waren und die Zahl der intensivmedizinisch behandlungsbedürftigen Corona-Patienten, d. h. sowohl der tatsächlich im medizinischen Sinne Infizierten als auch der lediglich PCR-positiv Getesteten vielmehr im Juli bereits deutlich gesunken war.

Die Beweisaufnahme wird ferner ergeben, dass der Staat und die Landesregierung auch schon damals nicht in der Lage waren, die Zahl der tatsächlich aufgestellten sowie die der zusätzlich angeschafften Intensivbetten verlässlich zu ermitteln. D. h. die Sorge vor einer Überlastung der Intensivstationen hatte keinerlei solide Grundlage, ferner, dass die Krankenhäuser weniger Intensivbetten ausgewiesen haben, als sie eigentlich zur Verfügung hatten, d. h. die Krankenhäuser meldeten teilweise weniger intensivmedizinische Behandlungsplätze als tatsächlich vorhanden waren, weil das Krankenhausfinanzierungsgesetz hier offensichtlich falsche Anreize geschaffen hatte.

Die Beweisaufnahmen werden mithin sowohl einzeln als auch erst recht in Summe erbringen, dass sämtliche Annahmen des hiesigen Antragsgegners als Grundlage der angegriffenen Verordnungsvorschriften, eindeutig unrichtig waren.

Beweisantrag Nr. 5

(Zitat Dr. Uwe Lipinski)

Antrag nach §§ 95 I – III, 173 I VwGO* i. V. m. §§ 397, 402, 411 ZPO* Im Hinblick auf das RKI und den Bundesrechnungshof werden der Antrag nach §§ 95 I – III, 173 I VwGO i. V. m. den §§ 397, 402, 411 ZPO gestellt.

Wenn man das RKI und z. B. die Neubewertung des RKI zur Maskenpflicht oder zur sog. „Corona-Inzidenz“ jedoch als Sachverständigengutachten einstufen wollte, dann ist es das Recht der Antragsteller, sich diese „Sachverständigengutachten“ in der mündlichen Verhandlung durch die „Sachverständigen“ erläutern zu lassen und auch hierzu ausdrücklich (nicht wenige) Fragen zu stellen.

Es wird somit beantragt, den Präsidenten des RKI Herrn Prof. Dr. Lars Schaade und dessen Vorgänger Prof. Dr. Lothar Wieler (b. b.) zu laden, um die Gutachten zu erläutern.

Dies gilt auch im Hinblick auf die „RKI-Files“, dort insbesondere das Protokoll vom 30.10.2020, dort S. 10f. Der frühere und gegenwärtige Präsident sollen u. a. Fragen zur Widersprüchlichkeit des Protokolls vom 30.10.2020 verglichen mit den offiziell verkündeten Positionen des RKI, betreffend die (fehlende) wissenschaftliche Evidenz einer (Alltags-)Maskenpflicht erläutern.

Ferner sollen sie Fragen zum Neubewertungs-Dokument des RKI vom 07.05.2020 beantworten, insbesondere zu den dort auf-

* Worterklärungen

a. F.
Abk.: alte Fassung

b. b.
Abk.: bereits benannt

BHO
Abk.: Bundeshaushaltsordnung

BIfSG
Abk.: Bundesinfektionsschutzgesetz

GG
Abk.: Grundgesetz

i. V. m.
Abk.: in Verbindung mit

Inzidenz
Anzahl neuer Erkrankungsfälle, bezogen auf eine bestimmte Bevölkerungsgröße und einen bestimmten Zeitraum (lat. *incidens* „hineinfallend“)

vulnerabel
verletzbar, verletzlich, empfänglich (lat. *vulnerare* „verwunden, verletzen“)

VwGO
Abk.: Verwaltungsgerichtsordnung

ZPO
Abk.: Zivilprozessordnung

geführten Untersuchungen von Nancy H. L. Leung et al.* *„Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. Nature*“ sowie von T. Suess et al. *„Facemasks and intensified hand hygiene in a German household trial during the 2009/2010 influenza A (H1N1) pandemic: adherence and tolerability in children and adults*“.

Es bedarf keinen überdurchschnittlichen medizinischen Kenntnissen, um jedenfalls die Maskenanordnungen nicht als von diesen zwei Einzelstudien abgedeckt einzustufen.

Die erste Studie kommt zum Ergebnis, dass ohnehin nur das Tragen chirurgischer Masken Sinn macht. Der hiesige Antragsgegner hatte jedoch keine Pflicht, zum Tragen einer chirurgischen Maske angeordnet, sondern eine x-beliebige Maskenpflicht angeordnet, die nach freiem Belieben entweder durch Alltagsmasken, durch OP-Masken, durch FFP2- oder FFP3-Masken, teilweise sogar durch das sog. Face-Shield u. Ä. erfüllt werden konnte.

Dass insbesondere Alltagsmasken, die die hier relevanten Verordnungen nicht verbot, eine Verhinderung der Übertragung des (damaligen) Coronavirus stoppen würden, weist aber auch diese Studie nicht aus.

Schließlich ist diese Studie schon deshalb nicht aussagekräftig, weil die dortige Maskenpflicht bekanntlich vor der damaligen Coronavirus-Variante schützen sollten!

Die Studie wurde jedoch mit Probanden* durchgeführt, die lediglich mit humanen (saisonalen) Coronaviren (n=17), Influenzaviren (n=43) oder Rhinoviren (n=54) in Kontakt kamen. Das Virion von SARS-CoV-2 ist jedoch nur zwischen 50 und 140 Nanometern groß und wird daher selbst dann in aller Regel nicht von Alltagsmasken, von Face-Shields und/oder OP-Masken etc. abgehalten!

Beweis: Sachverständigengutachten. Ferner: Die zweite vom RKI bemühte Studie wurde 2011 (!) veröffentlicht. Sie ist daher schon deshalb kaum geeignet, einen bis dato breiten Konsens in der Wissenschaft als angeblich neuen Erkenntnisgewinn in das Gegenteil zu verkehren. Schließlich bezieht sich auch diese Studie gar nicht auf das 2020 entdeckte Corona-Virus, sondern auf andere Viren.

Im Mittelpunkt dieser Studie stand zudem auch gar nicht der Nutzen von Masken im Vordergrund, sondern die Frage nach deren Akzeptanz. Die Studie hatte zudem sehr viele Einschränkungen, was offen eingeräumt worden ist.

Andere Faktoren, die das Verhalten beeinflusst haben, auf die die Verfasser der Studie keinen Einfluss hatten, wie z. B. gesellschaftliche Unterschiede (insbesondere die Einstellung zu Masken oder Hygiene in der Allgemeinheit) oder der Zeitpunkt der Studie (saisonale vs. pandemische Influenza) sind ein Beispiel hierfür. Diese Unterschiede beeinträchtigten bis zu einem gewissen Grad die Vergleichbarkeit zwischen dieser und anderen Studien.

Eine weitere Einschränkung bestand darin, dass es sich bei den Daten um bloße Selbstauskünfte handelte und dass Fragen zur Wahrnehmung nur im Rahmen des Fragebogens gestellt wurden, der beim letzten Hausbesuch ausgefüllt wurde.

Die Wahrnehmungen können also durch die Interventionen beeinflusst worden sein. Darüber hinaus können sowohl das Verhalten als auch die Wahrnehmung durch monetäre Anreize sowie durch häufige Hausbesuche des Studienpersonals beeinflusst worden sein.

Da viele der Teilnehmer Kinder waren, mussten ihre Fragebögen von ihren Eltern beantwortet werden, die möglicherweise teilweise ihr eigenes Verhalten oder das von ihren Kindern erwartete in die Antworten „für“ ihre Kinder projiziert haben.

Summa summarum, auch ein medizinischer Laie erkennt recht schnell, dass die Neubewertung des RKI vom 07.05.2020 nicht wirklich wissenschaftlich fundiert gewesen ist und ganz sicher die frühere ganz h. M.* in der Wissenschaft nicht plausibel in Frage stellen konnte.

Hierzu sollen der frühere Präsident Prof. Wieler und der aktuelle RKI-Präsident Schade in einer weiteren mündlichen Verhandlung, hilfsweise durch eine schriftliche Auskunft, Stellung nehmen.

Auch die auf der Homepage des RKI sinngemäß veröffentlichte Annahme, dass eine Corona-Infektion (wenn es denn tatsächlich eine Infektion im medizinischen Sinne sei und nicht bloß einer der vielen, völlig harmlosen positiven PCR-Tests) viel, viel schlimmer sei als eine Grippeerkrankung, soll durch den RKI-Vertreter erläutert werden und auch zu diesem zentralen Punkt sollen dem RKI-Vertreter/den RKI-Vertretern Fragen gestellt werden können, gerade auch im Hinblick auf das bereits vorgelegte „RKI-File“ vom 19.03.2021, dort auf S. 4 (*„Covid-19 sollte nicht mit Influenza verglichen werden, bei normaler Influenzawelle versterben mehr Leute, jedoch ist COVID-19 aus anderen Gründen bedenklich(er)*“).

Hier sollen die nicht näher genannten „anderen Gründe“ dargelegt und auch erläutert werden, warum die Tatsache, dass das SARS-Covid-2-Virus der Sache nach ein Grippevirus ist, nicht von Anfang an so durch das RKI kommuniziert worden ist.

Für den Bundesrechnungshof, der auf seiner Homepage einen Bericht veröffentlicht hat, wonach die angebliche permanente Gefahr des Zusammenbruchs zumindest eines wesentlichen Teils des Gesundheitssystems gerade nicht gegeben war, wie das mehr als 2 Jahre „mantraartig“ auch vom hiesigen Antragsgegner postuliert worden war. Dieser Bericht soll näher in einer weiteren mündlichen Verhandlung, hilfsweise in einer schriftlichen Stellungnahme, erläutert werden. Zu laden ist der Präsident des Bundesrechnungshofs Kay Scheller, b. b..

Beweisantrag Nr. 1
(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Zu Beweisantrag 1.) beantrage ich die ergänzende Ladung des Arztes und Autors Dr. Kai Kisielinski, Düsseldorf.

Begründung:

Dr. Kai Kisielinski ist Arzt und Notarzt sowie Autor einer umfas-

senden Metastudie zu Maskenstudien. Er wird bestätigen, dass der normale Mund-Nasen-Schutz sowie auch FFP2-Masken tatsächlich nicht den Schutz vor Viren bieten, wie dies in der Corona-Zeit behauptet wurde.

Beweisantrag Nr. 2

(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Zu Beweisantrag 1.) des RA Lipinski beantrage ich die ergänzende Ladung der hierfür zuständigen Mitarbeiter im Gesundheits- und Sozialministerium Baden-Württemberg, Stuttgart.

Begründung:

Die Zeugen werden bestätigen, dass zu keinem Zeitpunkt eine Prüfung jedweder Art des Zwecks, des Nutzens und der Wirksamkeit von Masken nach den umfangreichen Vorschriften des Medizinproduktrechts durchgeführt wurde und die Anordnung der Maskenpflicht daher vorsätzlich rechtswidrig war.

Beweisantrag Nr. 3

(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Zu Beweisantrag 1.) des RA Lipinski beantrage ich die Heranziehung des RKI-Protokolls vom 26.2.2020, Seiten 9 und 10.

Begründung:

Das RKI Protokoll enthält unter Punkt 8 „Maßnahmen zum Infektionsschutz“ folgende Aussagen:

1. „Evidenz für MNS* – keine Studien, die Kontraproduktivität belegen/dagegen sind, keine Evidenz dafür.“
2. „ECDC* empfehlen sie nicht für gesunde Personen in der Allgemeinbevölkerung.“
3. „RKI bleibt dabei: Nicht empfohlen in der Öffentlichkeit, in häuslichem Umfeld mit Fall ja, auch zum Schutz anderer.“

Beweisantrag Nr. 4

(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Zum Beweis dafür, dass zu keinem Zeitpunkt eine gesundheitliche Gefahrenlage wegen des Corona-Virus bestand, die Corona-Verordnung und die darin getroffenen Maßnahmen daher unwirksam und damit unverhältnismäßig waren, wird beantragt, die vollständige Vorlage der ungeschwärzten RKI-Protokolle von Januar 2020 bis April 2023 beim RKI und beim Bundesgesundheitsministerium anzufordern und vorzulegen.

Nach Vorlage der ungeschwärzten Protokolle wird die Ladung und Vernehmung der derzeit geschwärzten Person des RKI-Protokolls vom 16.3.2020, Seite 6, Punkt 3 beantragt.

Begründung:

Die RKI-Protokolle belegen an vielfältigen Stellen auf Basis von Zahlen und Aussagen, dass eine echte medizinische Gefahrenlage zu keinem Zeitpunkt vorlag.

Vielmehr wurde die Entscheidung einer sogenannten „Hochskalierung“ befohlen, die jedoch geschwärzt ist. Die Protokolle sind ungeschwärzt vorzulegen und die sodann entblindete (derzeit noch geschwärzte) Person zu den Motiven der befohlenen Hochskalierung zu befragen.

Beweisantrag Nr. 5

(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Zum Beweis dafür, dass die vom Antragsgegner behauptete Gefahrenlage zu keinem Zeitpunkt vorlag, wird die Vorlage sämtlicher Protokolle der sogenannten „Ministerpräsidenten-Konferenz“ (Besprechungen der Bundesregierung und der Landesregierungen) beantragt, nachdem sich der Antragsgegner in seinem Schriftsatz vom 5.4.2024, Seite 3 ff. hierauf beruft.

Begründung:

Die Landesregierung durfte Corona-Maßnahmen selbstverständlich nur aufgrund einer medizinischen Indikation, einer tatsächlichen Gefahrenlage und auf Basis von Recht und Gesetz ausrufen. Die Landesregierung beruft sich über ihre anwaltlich Bevollmächtigen hierbei auf die sogenannte Ministerpräsidenten-Konferenz, deren Inhalte und Aussagen jedoch nicht vorgelegt wurden.

Zur Aufklärung der Frage, ob die Corona-Maßnahmen, insbesondere sämtliche Lockdown-Maßnahmen rechtmäßig waren, ist daher die Vorlage der Protokolle dieser Ministerpräsidenten-Konferenz erforderlich.

Beweisantrag Nr. 6

(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Ergänzend zum Beweisantrag Nr. 2.) des Kollegen RA Lipinski beantrage ich die Ladung und Vernehmung des Prof. Dr. Christian Drosten, zu laden über Charité Berlin.

Begründung:

Prof. Drosten gehört zu den maßgeblichen Entwicklern des sogenannten PCR-Tests und hat hierzu auch einen entsprechenden Artikel veröffentlicht.

Er wird Auskunft darüber erteilen können, ob und inwieweit der PCR-Test tatsächlich eine akute Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nachweisen kann.

Beweisantrag Nr. 7

(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Ergänzend zu Beweisantrag Nr. 3.) des Kollegen Lipinski beantrage ich die Ladung und Vernehmung von Herrn Dr. Kai Kisielinski, zu laden über oben genannte Adresse.

Beweisantrag Nr. 8

(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Ergänzend zu Beweisantrag Nr. 4.) des Kollegen Lipinski beantra-

* Worterklärungen

ECDC
Abk.: „European Centre for Disease Prevention and Control“, Europäische Seuchenbehörde

et al.
Abkürzung für lat. *et alii* „und andere“

h. M.
Abk.: herrschende Meinung

MNS
Abk.: Mund-Nasen-Schutz

Proband
Versuchsperson (lat. *probare* „erproben, prüfen“)

ge ich die Heranziehung des RKI-Protokolls vom 16.3.2020, einen Tag vor Erlass der Corona-Verordnung vom 17.3.2020.

Begründung:

Aus dem RKI-Protokoll ergibt sich, dass die Inzidenzen von Corona bundesweit bei 5,5/100.000 Einwohner liegt. In Nordrhein-Westfalen lag die Inzidenz bei 8,6/100.000 Einwohner (Heinsberg ca. 253,2/100.000 Einwohner).

Für Baden-Württemberg wird die Inzidenz mit ca. 9,6/100.000 Einwohner angegeben, vgl. RKI-Protokoll vom 16.3.2020, Seite 4 Mitte.

Beweisantrag Nr. 9

(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Ergänzend zu Beweisantrag 4 des Kollegen Lipinski wird die Ladung und Vernehmung des Informationsexperten und Buchautors des Buches „Intensiv-Mafia“ Tom Lausen beantragt.

Begründung:

Der Zeuge wird darlegen und beweisen, dass eine Überlastung des Gesundheitssystems, insbesondere eine Überlastung der Intensivstationen und Klinikbetten zu keinem Zeitpunkt vorlag und auch aus diesem Grund die behaupteten Corona-Maßnahmen unverhältnismäßig waren.

Beweisantrag Nr. 10

(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Zum Nachweis dafür, dass Corona nicht etwa eine Gefahrenlage begründete, sondern eine enorm seltene Erkrankung nach der EU-Definition und der Definition des Bundesgesundheitsministeriums und des RKI darstellt, wird die Ladung des Bundesgesundheitsministers Karl Lauterbach (Jens Spahn?) und des ehemaligen oder des jetzigen Präsidenten des RKI, Lothar Wiehler oder Lars Schaade beantragt.

Begründung:

Nach der Definition des Bundesgesundheitsministeriums liegt eine seltene Erkrankung dann vor, wenn 5/10.000 Personen von ihr betroffen sind. 5/10.000 Personen entspricht 50/100.000 Personen, so dass im Zusammenspiel mit dem RKI-Protokoll vom 16.3.2020 und der dort vermerkten Inzidenz von 5,5/100.000 Corona nicht nur eine seltene, sondern eine enorm seltene Erkrankung darstellte.

Beweisantrag Nr. 11

(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Es wird ferner die Heranziehung des RKI-Protokolls vom 16.3.2020 beantragt, dort Seite 4 oben und Seite 6 oben.

Begründung:

Die Protokolle belegen einerseits eine enorm geringe Inzidenz und damit eine sehr seltene Erkrankung durch minimale Inzidenzen (Seite 4 des Protokolls) und der Angabe von lediglich 12 Todesfällen (Seite 6 oben) am 16.3.2020, einen Tag vor Verhängung der rigidesten Lockdown-Maßnahmen, die die Bundesrepublik jemals gesehen hat.

Jeden Tag sterben 3.000 Menschen. Im Zeitraum von 1.1.2020 bis 16.3.2020 sind daher schätzungsweise 200.000 bis 225.000 Menschen verstorben und zwar ganz offensichtlich aus anderen Gründen, typischerweise Herz-Kreislauf, Atemwegserkrankungen, Krebs und weiteres.

12 Personen sind nach Angaben des RKI an Corona verstorben, 224.988 Menschen somit aus anderen Gründen. Eine seltenere Erkrankung kann es daher nicht geben, wie auch die Todeszahlen belegen.

Beweisantrag Nr. 12

(Britta Gedanitz/Beate Bahner)

Es wird die Ladung und Vernehmung eines Sachverständigen des Statistischen Bundesamts zur Einschätzung der am 16.3.2020 im RKI-Protokoll auf Seite 6 oben genannten Todesfallzahl von 12 Personen im Verhältnis zu der bis dahin seit 1.1.2020 bis 16.3.2020 insgesamt in Deutschland verstobenen Personenzahl beantragt.

Begründung:

Der statistische Experte möge erläutern, ob es sich hierbei um eine gefährliche und ernstzunehmende Pandemie handelt oder möglicherweise um eine ausgesprochen seltene Todessache.

Kommentar der Anwältinnen Britta Gedanitz und Beate Bahner

Sämtliche Anträge wurden vom Verwaltungsgerichtshof abgelehnt und zwar aus unterschiedlichsten Gründen, die allesamt in der schriftlichen Urteilsbegründung dargelegt werden.

Diese liegt jedoch bislang noch nicht vor, sie wird veröffentlicht und besprochen werden, sobald diese vermutlich im Mai 2024 veröffentlicht wird.

Fußnoten:

1 *https://link.springer.com/article/10.1007/s00392-020-01704-y*

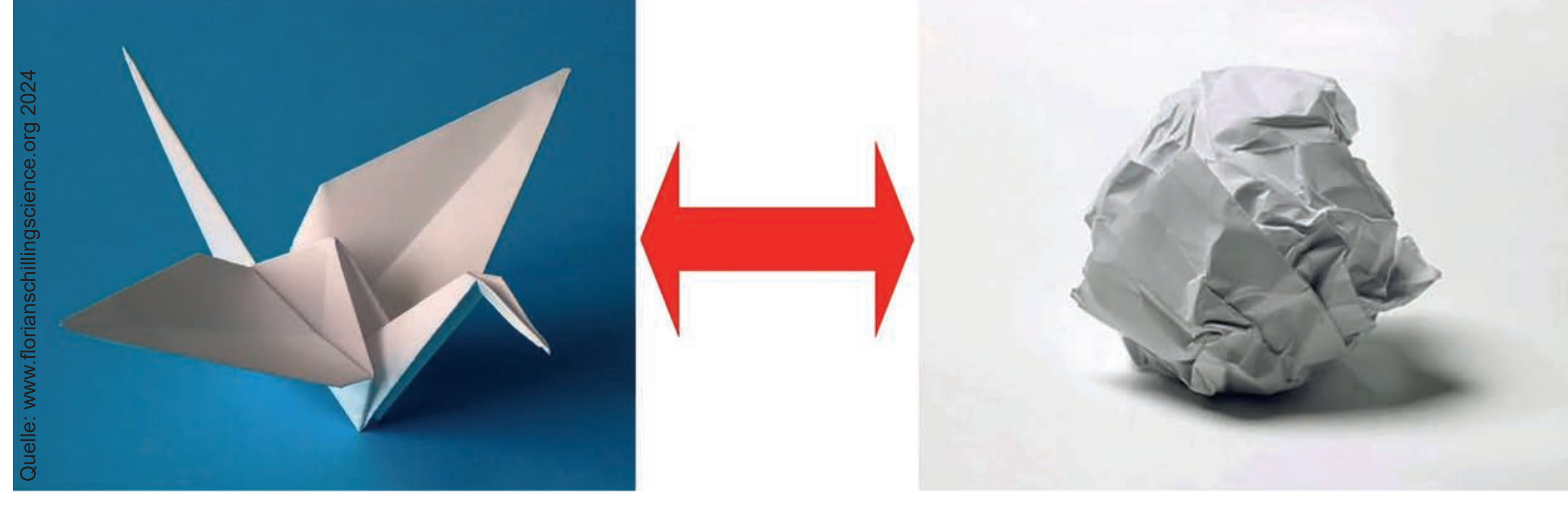
2 *vergleiche z.B. auch https://www.wz.de/nrw/krefeld/corona-rki-fuehrt-23-todesopfer-aus-krefeld-in-der-statistik_aid-52027845*

3 *vergleiche https://www.uni-due.de/2021-06-18-studie-aussagekraft-von-pcr-tests und https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(21)00265-6/fulltext*

4 *abrufbar unter https://www.wz.de/nrw/krefeld/corona-rki-fuehrt-23-todesopfer-aus-krefeld-in-der-statistik_aid-52027845*

5 *abrufbar unter https://www.imk-boeckler.de/download-proxy-for-faust/download-pdf?url=http%3A%2F%2F217.89.182.78%3A451%2Fabfrage_digi.fau%2Fp_imk_study_67_2020.pdf%3Fprj%3Dhbs-abfrage%26ab_dm%3D1%26ab_zeig%3D8894%26ab_diginr%3D8483*

6 *abrufbar unter https://www.bundesrechnungshof.de/SharedDocs/Downloads/DE/Berichte/2021/coronabedingte-ausgaben-volltext.pdf?__blob=publicationFile&v=1*



So erzeugen mRNA-Impfstoffe Autoimmunerkrankungen

Eine in NATURE veröffentlichte neue Studie belegt, dass mRNA-Impfstoffe entartete Aminosäuren bzw. Proteine erzeugen und dass die gesundheitlichen Folgen für den Geimpften im Einzelfall nicht absehbar sind. Dazu gibt es einen sehr informativen Video-Vortrag von Florian Schilling auf www.florianschillingscience.org, der nachfolgend zusammengefasst wird. Die Schlüsselbegriffe sind dabei: „Frameshifting", „Amyloide" und „Off-Target-Proteine".

von Hans U. P. Tolzin

Ein offenbar gewünschter Effekt

RNA ist so etwas wie die „Zwischenkopie" der DNA, als Vorlage für all jene Aminosäuren und Eiweiße, die der Organismus alltäglich und in besonderen Situationen benötigt und die in den Protein-Fabriken der Zelle, den sogenannten Ribosomen, produziert werden.

Sowohl DNA als auch RNA sind Nukleinsäuren, die genetische Informationen codieren. Während DNA immer doppelsträngig ist, ist die RNA in der Regel einsträngig.

Beide bestehen aus fast den gleichen vier Nukleinbasen. Der Unterschied ist, dass die Nukleinbase Thymin (T) der DNA in der RNA durch Uracil (U) ersetzt ist.

Uracil wiederum verbindet sich mit einem speziellen Zuckermolekül (β-D-Ribose) zu Uridin, einem sogenannten Nukleosid.

Dieses Uridin wurde nun vom Hersteller für die Impfstoff-RNA künstlich durch ein anderes Molekül ersetzt, dem Pseudo-Uridin.

Während die natürliche Uridin enthaltene RNA vom Körper sehr schnell abgebaut wird, insbesondere, wenn es sich um körperfremde RNA handelt, kann sich die Pseudo-Uridin-modifizierte RNA noch monatelang im Körper halten und Körperzellen so dazu anhalten, die gewünschten Spike-Proteine zu produzieren. Dieser Effekt ist von den Herstellern offenbar erwünscht.

Die unerwünschte Kehrseite

Das Pseudo-Uridin in der RNA ist gewissermaßen von minderer Qualität, denn es sorgt für Ablesefehler (Frameshifting) in den Ribosomen, den Proteinfabriken in den Zellen.

Die Folge: Neben korrekt produzierten Proteinen werden auch gehäuft unnütze oder gar schädliche Aminosäuren und Proteine erzeugt.

Über die sogenannten MHC-Rezeptoren auf der Oberfläche der Zellen kann das zelluläre Immunsystem ablesen, was in der Zelle gerade an Proteinen produziert wird.

Werden unnütze oder gar gefährliche Proteine erzeugt, wird die entsprechende Körperzelle abgetötet und möglicherweise sogar eine Immunität entwickelt.

Florian Schilling vergleicht in seinem Videobeitrag die Original-Proteine und die fehlerhaften Proteine mit einem Origami-Schwan und einem Papierknäuel. Beide bestehen auf dem gleichen Ausgangsmaterial, einem Blatt weißem Papier, und sind dennoch im Ergebnis nicht vergleichbar.

Die Folge: Das Immunsystem bekämpft körpereigenes Gewebe, das diese „Papierknäuel" enthält, was zu sogenannten Autoimmunerkrankungen führt.

Doch neben den Autoimmunreaktionen können die entarteten Proteine (Amyloide) auch Gerinnsel bilden oder sich in Organen ablagern und so verschiedenste Probleme bereiten.

Die zitierte Studie:

Thomas E. Mulroney et al.: „*N1-methylpseudouridylation of mRNA causes +1 ribosomal frameshifting*". Nature. 2024; 625(7993): 189–194. PMID: 38057663

Erklär-Video von Florian Schilling auf:

https://odysee.com/@florian_schilling_science:d/molecular_gesamt:e



Die neue Vogelgrippe-Hysterie: Eine erste Bewertung

Einfach nur eine weitere Virus-Hysterie, die genau so schnell wieder gehen wird, wie sie gekommen ist? Nach der Corona-Krise ist nicht davon auszugehen, denn die Industrie, die von unserer Virus-Angst lebt, hat nun erst richtig Blut geleckt. Wir müssen damit rechnen, dass zunächst insbesondere in den USA und in Europa alle Tierhalter in die Pflicht genommen werden, und im zweiten Schritt eine obligatorische Impfung für alle ansteht. Doch es gibt ein paar Dinge im Zusammenhang mit der behaupten neuen Möchtegern-Pandemie, die bisher nicht öffentlich diskutiert werden, auch nicht in den alternativen Medien.

von Hans U. P. Tolzin

Über Pandemien entscheidet weltweit eine einzige Person!

Angeblich sind Stand 7. Juni 2024 insgesamt 69 Herden von Milchkühen in 9 US-Bundesstaaten von einer neuen Vogelgrippe-Variante betroffen (agrarheute.com). Bisher sind aus den USA drei Fälle von angeblichen Übertragungen von Milchkühen auf Menschen bekannt. Mit Stand vom 6. Juni betrachtet das CDC das Risiko durch die Vogelgrippe für die Bevölkerung (noch) als niedrig. Die Symptome sind überwiegend leicht und vorübergehend.

Allerdings wurden die Testungen stark hochgefahren (cdc.gov). Auch die WHO sieht kein Risiko für die Weltbevölkerung durch das neue Vogelgrippevirus – bisher. Das kann sich jedoch jederzeit ändern, denn es wird ja jetzt überall mehr getestet und die International Health Regulations (IHR) verlangen von den Mitgliedsstaaten, dass jeder einzelne testpositive Fall von Vogelgrippe beim Menschen sofort an die WHO gemeldet wird.

Dass die gleiche WHO von bestimmten Fremdinteressen beeinflusst wird, wissen wir spätestens seit der Ausrufung der angeblichen Covid-19-Pandemie. Wer das noch nicht verstanden hat, sollte sich vielleicht einmal näher ansehen, wie die weltweite Affenpocken-Warnung der WHO im Jahr 2023 zustande kam: Durch eine einsame Entscheidung des WHO-Chefs Ghebreyesus – gegen den Rat seiner eigenen Experten (impf-report Nr. 134, S. 70ff)!

Das war übrigens gerade eine Woche vor der jährlichen WHO-Vollversammlung, auf der auch das Budget der WHO beschlossen wird: Ghebreyesus dachte wohl, ein bisschen „Motivationshilfe“ bei den Beratungen könne dem WHO-Budget nicht schaden.

Die Ausrufung einer weltweiten Pandemie, wofür die Kriterien sowieso kurz vor der Schweinegrippe stark heruntergeschraubt wurden, hängt also in erster Linie von der Integrität einer einzigen Person an der Spitze der WHO ab!

Das Huhn oder das Ei?

Verglichen mit den häufigsten Todesursachen in Deutschland und weltweit spielt die Vogelgrippe sicherlich so gut wie keine Rolle. Natürlich ist jeder an einer vermeidbaren Krankheit verstorbene Mensch tatsächlich ein Toter zu viel – aber müssten sich die Gesundheitsbehörden, national wie international, nicht zunächst um die häufigsten Todesursachen kümmern? Warum diese geradezu autistische Fokussierung auf bestimmte Einzelfälle?

Vor diesem Hintergrund muss es auch verwundern, welche Ressourcen in die Eindämmung nachrangiger Krankheiten gesteckt werden, sei es durch Testungen, alle möglichen Maßnahmen und natürlich Impfungen.

Die USA und nun auch die EU decken sich bereits millionenfach mit den – bereits vorhandenen! – neuen Vogelgrippe-Impfstoffen ein.

Und so stellt Rhoda Wilsen von expose-news.com (als Einzige?) die vielleicht entscheidende Frage:

„Wie kommt es, dass sie bei einer angeblich völlig neuen H5N1-Variante bereits Impfstoffe haben, die in der Lage sein sollen die Übertragung auf den Menschen zu verhindern?“

Alle modernen Epidemien und Pandemien hängen im Grunde an der Behauptung, dass alle krankmachende Virentypen einzigartige Gensequenzen enthalten.

Die üblichen PCR-Labortests sind auf genau diese speziellen Gensequenzen abgestimmt und können auch nur gezielt bei entsprechendem Verdacht eingesetzt werden.

Aber müssten nicht zuerst Erkrankungswellen auftreten, bei denen sämtliche anderen in Fragen kommende Erreger testnegativ bleiben?

Müssten dann nicht im Zuge der Differenzialdiagnose auch andere in Frage kommende Ursachen (z. B. Futter, Pestizide, Impf- und Medikamentenreaktionen, Massentierhaltung) begründet ausgeschlossen werden können, bevor man nach einem neuen Virustyp sucht? Und müsste dieser neue Virustyp dann nicht zuerst in erkranktem Gewebe isoliert bzw. hochaufgereinigt werden und in Ansteckungsversuchen seine krankheitsübertragenden Eigenschaft deutlich zeigen? Ist das nicht die unbedingbare Voraussetzung für die Entwicklung eines neuen Impfstoffs?

Aber es geht ja heutzutage ganz einfach anders herum: Man füttert zuerst einen PCR-Test mit einer natürlich vorkommenden neuen Gensequenz, die laut der weltweit maßgeblichen Gendatenbank dem bekannten H5N1 ähnelt und behauptet dann, es handele sich um eine Mutation. Dann wartet man auf eine Gelegenheit, auf diese angebliche neue Virusvariante zu testen.

So geschehen am 22. März 2024 (aphis.usda.gov): Milchbauern in den USA fanden auf ihren Ländereien tote Wildvögel und meldeten dies brav den Behörden, welche natürlich sofort den Viehbestand und die Melker testeten – ausgerechnet auf eine bisher nicht gesehene Virusvariante.

Dass keine ausführliche Differenzialdiagnose durchgeführt wurde, grenzt ans Kriminelle, denn die Symptome wie Rückgang der Milchproduktion, Fressunlust bei den Kühen und Augenentzündungen manchen Melkern können ja die unterschiedlichsten Ursachen haben!

Durch die Meldepflicht wurde dann automatisch ein verhängnisvoller Automatismus in Gang gesetzt, wie es ihn auch in Deutschland gibt. Eine Eskalation wie bei Corona ist damit unvermeidlich.

Unsere Zellen sind voller DNA und RNA und bei manchen Organismen sind viele Gensequenzen durch epigenetische Vorgänge, die man bisher allenfalls im Ansatz versteht, eingeschaltet und bei anderen abgeschaltet. Irgendwelche PCR-Tests verlaufen immer positiv! Wie bei Corona könnte man auch hier die unerwünschte Frage stellen: Sind Tier und Mensch mit H5N1 erkrankt, oder an H5N1?

Ich frage mich: Wie unabhängig können unsere Gesundheitspolitiker und -behörden noch von den Interessen der internationalen Pharma-Großindustrie agieren? Insbesondere, wenn doch fast die gesamte Mainstream-Presse im Chor das gleiche (vorgegebene?) Lied vom allgegenwärtigen tödlichen Virus singt?

Wie auch zuvor bei der Schweinegrippe und Covid-19 geht es um Milliardengewinne eines gewissenlosen Raubtierkapitalismus, der auch die WHO und bestimmte NGOs (mit-)finanziert.

Es ist wie bei der Scherzfrage, was zuerst da war, das Huhn oder das Ei. War zuerst der angebliche Ausbruch da und erst dann der Test und erst danach der Impfstoff? Oder war zuerst die Gensequenz da, dann der PCR-Test und dann die Behauptung einer Pandemie, mit gleichzeitiger Präsentation eines Impfstoffs? Dann wäre das Ganze nichts als eine abgekartete Spiel, ein Fall für den Staatsanwalt.

Die Folgen für die Tierhalter

Es sieht nicht so aus, als würde diese neue Vogelgrippe-Hysterie sang- und klanglos wieder verschwinden. Dagegen spricht, dass mehrere Impfstoffhersteller ihre neuen H5N1-Impfstoffe bereits millionenfach verkauft haben. Spätestens während der Corona-Krise haben sie Blut geleckt.

Übrigens meldet Childrens Health Defense, die Organisation von Robert F Kennedy Jr., dass in diesen neuen H5N1-Impfstoffen plötzlich wieder Quecksilber enthalten sein soll! Auch dies zeigt, wenn es denn wahr ist, dass die Anforderung an die Sicherheit von Impfstoffen in den letzten Jahren nicht etwa strenger, sondern vielmehr stark geschwächt worden sind.

Für Tierhalter insbesondere in den relativ finanzstarken Ländern Nordamerikas und Europas kommt möglicherweise eine ganz neue Welle an Drangsalierungen und Quasi-Zwangsimpfungen zu, die alles bisher dagewesene, einschließlich der Blauzungen-Zwangsimpfung, in Schatten stellen.

Mein Rat an alle Tierhalter

1. Meiden Sie konventionelle Tierärzte und Veterinärbehörden. Das sind nicht Ihre Freunde!
2. Lassen Sie sich statt dessen von erfahrenen Tierärzten und Tierheilpraktikern beraten, die ganzheitlich (und mit ordentlichen Differenzialdiagnosen!) an Erkrankungen herangehen!
3. Halten Sie sich in Ihrem Umfeld mit Ihrer skeptischen Haltung bedeckt. Vertrauen Sie nicht jedem!
4. Lassen Sie sich nicht von der allgemeinen Virus-Panikmache anstecken!
5. Achten Sie auf möglichst artgerechte Haltung Ihrer Tiere. Fischmehl an Hühner oder Geflügelmehl an Rinder zu verfüttern, schafft Probleme. Infektionen sind in der Regel die Folge, nicht die Ursache!
6. Vermeiden Sie Impfungen und „moderne“ medikamentöse Behandlungen, soweit Sie glauben, es vertreten zu können!
7. Sollte das Ziehen von Proben durch Veterinäre unvermeidlich sein, achten Sie auf Zeugen und peinliche Hygiene. Evtl. macht es Sinn, parallel Proben aufzubewahren. Bestehen Sie darauf, dass auch andere mögliche Ursachen zu Protokoll genommen werden!
8. Vernetzen Sie sich mit Betroffenen und Gleichgesinnten und tauschen Sie sich mit ihnen über mögliche Lösungen und Auswege aus.

Impfkritische Gesprächskreise und Stammtische

Für viele junge Eltern ist weniger die rationale Abwägung der Argumente für oder gegen eine Impfung die größte Herausforderung, als vielmehr die drohende soziale Ausgrenzung, die oft schon beim Stellen von kritischen Fragen oder beim Ausdrücken von Zweifeln droht.

Wie die Erfahrung zeigt, wird es von vielen Eltern als sehr unterstützend empfunden, sich regelmäßig mit Gleichgesinnten zu treffen und auszutauschen. Die Redaktion des *impf-reports* hat es sich zur Aufgabe gemacht, bei dieser Vernetzung zu unterstützen. Allein das Wissen, dass man nicht allein ist und sich an Freunde wenden kann, wirkt schon enorm entlastend.

Es gibt in ganz Deutschland Elternstammtische und Gesprächskreise, bei denen sich Eltern zu unbefangener Diskussion und zu offenem Erfahrungsaustausch treffen können.

Wenn Sie keinen Elternstammtisch in Ihrer Nähe finden oder Ihnen die nächstgelegenen Stammtische nicht zusagen, können Sie auch einfach selbst einen gründen. Wir unterstützen Sie gerne!

Weitere Infos dazu unter https://www.impfkritik.de/stammtische

Deutschland (aktueller Stand: 231 Stammtische/Gesprächskreise)

01324 Dresden; Evelyn; impfaufstand@web.de; 0176-8795 3271
01445 Radebeul; Frau Seliger, impfaufklaerung-radebeul@gmx.de
01619 Zeithain; Tobias; info@stammtisch-gesundfrei.de
01917 Kamenz; Rolf; pro-individuelle-impfentscheidung-kamenz@outlook.de
01979 Lauchhammer; Madlen & Sarah; impfkritisch.Lh@gmx.de
02625 Bautzen; Ivana & Henry; impfkritik@mail.ru
02681 Wilthen; Konni und Doreen; doreen5@t-online.de
02763 Zittau; Susanne, impfaufklaerung.oberlausitz@gmail.com
02827 Görlitz; Daniela; wegindiefreiheit@t-online.de
02929 Rothenburg / O. L.; Frances und Kathrin; elternstammtisch.nol@gmx.de
02943 Weißwasser; Katrin; katrin-impfkritik-weisswasser@web.de
03044 Cottbus; Steffi ; steffi maus.1990@web.de
04275 Leipzig; Lydia; gesund-in-leipzig@vodafone.de; 0341-2472 5698
04600 Altenburg; Marlen; impfkritikabg@web.de
04668 Grimma; Raphaela; 0177-9746 458
06114 Halle/Saale; Hans-Peter Bartos; 0151-4616 2624; nachrichten@bartos.info
06295 Lutherstadt Eisleben; Sven; shensling@yahoo.de; 0179-4737 274
06682 Teuchern; Nancy, mjugirl@web.de
06886 Wittenberg; Dirk; info@haus-des-handwerks.de
07318 Saalfeld; Andrea; naturknirpse-elterntreff @web.de
07545 Gera; Yvonne und Katy; impfi nfo-gera@gmx.de
07819 Lemnitz; Jeannine; jeantaenz@icloud.com
08058 Zwickau; Manuela; impfaufklaerung-zwickau@gmx.de
08223 Falkenstein; Nicole, Jaqueline, Daniela; impfkritikvogtland@freenet.de
09111 Chemnitz; Claudia; impfaufklaerung-chemnitz@web.de
09366 Stollberg; Diana; natuerlichgesund@posteo.de
09456 Annaberg-Buchholz; Nicole; natuerlichgesund-ana@posteo.de
09496 Marienberg; Tina; impfentscheidung-marienberg@web.de
09599 Freiberg; Sandy, Carina, Sandro; natuerlichgesund-fg@posteo.de
09661 Rossau (Mitweida); Petra; natuerlichgesund-mw@posteo.de
14163 Berlin, Andrea Beitz-Ostermann, info@beitz-ostermann.de
14532 Kleinmachnow/Stahnsdorf; stammtisch-kleinmachnow@web.de
14973 Ludwigsfelde; Angela; gesund-ohne-impfen@gmx.de
15236 Frankfurt/Oder; Mara; impfstammtisch-ff o@gmx.de
16303 Schwedt; Julia; impfen.nein.danke@web.de
16356 Ahrensfelde; impfo-ahrensfelde@web.de
16515 Oranienburg; Juliane; julestolzi88@hotmail.de
16845 Großderschau, Katja, k.rueckstiess@gmx.de
17033 Neubrandenburg; Anke, i_stammtisch_nb@web.de, 0176-70041000
17268 Uckermark; Franziska; stammtischGesundheit@gmx.de
17268 Uckermark; Philipp; p.graebnitz@hotmail.de
18055 Rostock; Anja; anja@hilgendorf-rostock.de
18273 Güstrow; Anja; anja@hilgendorf-rostock.de
18437 Stralsund; Heike Jäckel; heikeheilpraktikerin@gmail.com
18551 Sagard/Rügen; Anja; freiraeume.ruegen@yahoo.de
19055 Schwerin; Panja; p.platzer@homoeopathie-schwerin.de

19273 Kaarßen; Katrin Schmecht; katrinschmecht@gmx.de
19322 Wittenberge; Bea; stammtischwittenberge@mail.de
20095 Hamburg, Ahrensburg; Daniela; daniela.gerlemann@t-online.de
21502 Geesthacht; Christian; impfdiskussion.geesthacht@aol.com
22143 Hamburg; Michaela; stammtisch@bodykonzept-hamburg.de
22880 Wedel; mw.impfen@gmx.de
22952 Lütjensee; Iris; immun-natur@mailbox.org
23552 Lübeck; Gunda; granier-gesundheitsberatung@gmx.de
23714 Kreis Ostholstein/Plön; Mareike, eltern_stammtisch@gmx.de
23795 Bad Segeberg; Anne; impformationen.bs@gmail.com
23936 Grevesmühlen; Martin, info@copixmedia.net
24118 Kiel; Krissi und Thies; stammtisch.kiel@gmx.de
24376 Kappeln; Heike; fuereinegesundekindheit@gmx.de
24576 Bad Bramstedt; Marie Ann; gesundheit-sh-mitte@protonmail.com
24549 Nortorf; Marie; sanus-immune-ratio@posteo.de
24594 Hohenweststedt; Claudia; stammtisch-hohenweststedt@web.de
25335 Elmshorn; Jan; kontakt@iks-elmshorn-pinneberg.de
25746 Heide/Kreis Dithmarschen; Martina & Bianca; impfkritik-dithmarschen@web.de
25899 Niebüll; Nadine; post@nadine-nissen.de
26123 Oldenburg; efi -oldenburg@gmx.de
26419 Schortens; Sina; stammtisch-friesland@outlook.de
26624 Südbrookmerland; Tanja & Jasmin; impfkritisch-ostfriesland@web.de
26871 Papenburg; Sabine; efi papenburg@aol.com
27313 Dörveden; Jessica; jessica.triepel@gmail.com
27336 Landkreis Heidekreis; Sarina; stammtisch-heidekreis@web.de
27404 Rhade; Uwe; rhade@levena-verbund.de
28870 Ottersberg; Elisabeth; unvaxxed@gmail.com
29221 Celle; Bianca; gruenesherz@protonmail.com
29439 Lüchow-Danneberg; Corinna; gesundekinderstammtisch@gmx.de
30159 Hannover; Tatjana; impfentscheidung-hannover@gmx.de
30159 Hannover; Gunther Oberheide; info@impftreff -hannover.de
30539 Hannover; Gunther Oberheide; info@impftreff -hannover.de
30938 Burgwedel; Anna; frei.selbst.bestimmt@gmail.com
31135 Hildesheim; Claudia und Susann; gesunde.familie.hildesheim@mail.de
31785 Hameln; Mia; eltern.weserbergland@freenet.de
32423 Minden Westfalen; Natalie und Matthias; stammtisch-minden@mail.ru
32756 Detmold (Kreis Lippe); Heiner; heiner@stammtischpromensch.de
33014 Paderborn und Bad Driburg; Bea; impfkritik.pb.hx@gmail.com
34253 Lohfelden; Kathrin; istammtisch-lohfelden@gmx.de
35236 Breidenbach; Sabine und Andreas; info@andreas-andersch.de
36399 Freiensteinau; Petra; 06644-7122; petra.herchenroeder@web.de
37115 Duderstadt; Dr. med. Carola Javid-Kistel; Dr.Carolakistel@web.de; 0171 443 6594
37308 Heilbad-Heiligenstadt; Mathias; eichsfeld@posteo.de
37318 Hohengandern; Susann Schmidt; freieimpfentscheidunggoettingen@web.de
37520 Osterode; Ines und Werner; ines@injoy-osterode.de
38440 Wolfsburg; Peggy und Inga; impformierdich.wob@gmx.de
39108 Magdeburg; Dietmar Fröhlich; restaurator@dietmar-froehlich.de, 0391-8380 803
40227 Düsseldorf; Ute; stammtisch-duesseldorf@t-online.de
41564 Kaarst; Eva; impfstammtisch-kaarst@outlook.de
42285 Wuppertal; Dieter; gig@go4more.de
45329 Essen; Raquel; elternstammtisch-essen@gmx.de
45549 Sprockhövel; Enrico Schieferdecker, efi @efi -ennepe-ruhr.de
45657 Recklinghausen; Simone; impfkritischer-stammtisch-re@gmx.de
46049 Oberhausen; Jennifer; stammtisch.oberhausen@gmail.com
47051 Duisburg; Andi; gesund_in_duisburg@yahoo.com
47804 Krefeld; Rudolf; impf-freiheit-krefeld@protonmail.com
48231 Warendorf; Heike; heike.warendorf@gmx.de
48529 Nordhorn; Anne; EFI-Nordhorn@t-online.de
49074 Osnabrück; Bettina Lünswilken; efi -osnabrueck@gmx.de
49393 Lohne; Silke; stammtisch-vechta@web.de
50933 Köln; Laura; impftreff-koeln@web.de
51643 Gummersbach; Myriam; ik-stammtisch-gm@mail.de
52064 Aachen; Savanna; savanna.svensson@web.de
53175 Bonn; Patrick und Katharina; salorelbenkaleb@outlook.de
54290 Trier; Anja Zimmer; stammtisch-trier@gmx.de
55116 Mainz; Kassandra; monique-mainz@t-online.de
55469 Simmern; Monique; monique-mainz@t-online.de
56068 Koblenz; Sarah und Jenny; impfstammtisch-koblenz@web.de
56288 Kastellaun; Michelle; michelle.wilbert@gmx.de

58300 Wetter; Yasmin; impfstammtisch-wetter@gmx.de
59199 Bönen; Sandra; wirimpfennicht@gmail.com
59269 Beckum; Desirée; stammtisch-beckum@gmx.de
59379 Ascheberg; Frauke; luenstrothfrauke@yahoo.de
59494 Soest; Geraldine; impfstammtisch-soest@web.de
59821 Arnsberg; Alexandra; stammtisch-arnsberg@mail.de
60489 Frankfurt-Rödelheim; Jutta; impfschaeden@diebasis-frankfurt.de
61267 Neu Anspach; Andrea; veranstaltungen@handfertigkeiten.de
63165 Mühlheim am Main; Ilona, ilona.arzt@gmx.de
63303 Dreieich; Melly; stammtisch218@web.de; 0176 3453 0878
63496 Bruchköbel; Fabienne; hasherrmann@gmx.de
63897 Miltenberg; Michaela; info@impfkritischer-gesundheitsstammtisch.de
64225 Darmstadt; Kathrin; ka-ro.privat68@web.de
64367 Mühltal; Helmut Tischer; helmut_tischer@t-online.de
65326 Aarbergen; Kerstin; kerstin.ottolaemmerhirt@gmail.com
65428 Rüsselsheim; Maria; maria-thoennes@t-online.de
65817 Eppstein; Barbara Grünig; elternstammtisch-eppstein@gmx.de
66839 Schmelz; Ramona; schneewittchen901@gmail.com
67547 Worms; Monique; monique-mainz@t-online.de
67659 Kaiserslautern; Michael; stammtisch-kaiserslautern@web.de
69121 Heidelberg; Isabell; stammtisch_hd@web.de
69469 Weinheim; Anette; virienne@web.de
70806 Kornwestheim; Kai; elternstammtisch_kwh@web.de
71083 Herrenberg; Hans U. P. Tolzin; redaktion@impf-report.de
71566 Althütte; Isabella; i.schickart@web.de
71706 Markgröningen; Julia; impfstammtisch71706@gmx.de
72250 Freudenstadt; Juliane; impfkritisch-fds@gmx.de
72762 Reutlingen; Iris; impfaustausch-reutlingen.web.de
73033 Göppingen/Esslingen; Sophia; elternstammtisch-gp-es@web.de
73430 Aalen; Sarah; stammtisch-ostalb@web.de
73630 Remshalden; Simone; impfstammtisch-remshalden@pm.me
73728 Esslingen; Tamara; elternstammtisch-gp-es@web.de
74081 Heilbronn; Oliver; meta-health@oliverutz.de
74523 Schwäbisch Hall/Crailsheim; Selina; impfkritik.sha@gmail.com
75236 Kämpfelbach-Bilfingen; Sigrid Bellitto; sigrid-bellitto@online.de, 07232-4093 61
76227 Karlsruhe; Tanja; impfkritik-karlsruhe@web.de
77654 Offenburg; Claudia; stammtisch-fio@gmx.de
77716 Haslach im Kinzigtal (Ortenaukreis); Pia; info@impfstammtischortenau.de
78050 Villingen-Schwenningen; Daniela, ik-stammtisch-vs@gmx.de
78224 Singen; Jennifer; neinzumimpfen@gmx.de
78333 Stockach-Wahlwies; Johanna; ak_freie_impfentscheidung@posteo.de
78467 Konstanz; Conni; elternstammtischkn@gmx.de
79098 Freiburg; Lisa & Ricarda; impfkritik-freiburg@protonmail.com, www.impfkritik-freiburg.de
79312 Emmendingen; Gerd und Leona; impfkritik-emmendingen@posteo.de
79618 Rheinfelden; Daniela; webmaster@frimlo.org
79674 Todtnau; Maria; FrImOWi@web.de
79761 Waldshut-Tiengen; Kathrin; stammtisch-waldshut-tiengen@mail.de
79807 Lottstetten; Birgitt; impff rei-gesund@web.de
79859 Schluchsee; Roland, selbstverantwortung@t-online.de
80637 München; Ria; information-impfen@gmx.de
82256 Fürstenfeldbruch; Melanie; impfstammtisch-ff b@gmx.de
82362 Weilheim i. OB; info-weilheim@web.de
82377 Penzberg; Lilia; frei-entscheiden-penzberg@freenet.de
82442 Saulgrub; Julia; oberland@levana-verband.de
83022 Rosenheim; Ina; inaf82@web.de
83457 Bayerisch Gmain; Britta; britta@dr.-danzl.de
83620 Feldkirchen; Heike; heike@schippert.info
84030 Ergolding/Landshut; Sonja, Tel. 08784/967891
84137 Vilsbiburg; Franziska mit Team; ikk-vilsbiburg@posteo.de
84152 Mengkofen; Julia; iks-mengkofen@gmx.de
84329 Wurmannsquick; Sonja; impff reiheit-rottalinn@web.de
84453 Mühldorf a. Inn; Linn & Annette; ImpfFreiheitsGruppenAltoettingMuehldorf@web.de
84503 Altötting; Melinda; ImpfFreiheitsGruppenAltoettingMuehldorf@web.de
84562 Mettenheim; Karl; nachricht@schwaka.eu
85051 Ingolstadt; Heinz Gärber; arzt@praxis-dr-gaerber.de
85283 Wolnzach; Veronika, Marion; wolnzach@impfstammtisch.de
85356 Freising; Claudia & Bettina; stammtischfreising@web.de
85570 Markt Schwaben; Lindy; impfstammtisch-marktschwaben@posteo.de
86150 Augsburg; Angelika Müller; efi @efi -online.de

86633 Neuburg/Donau; Petra; petra.ottillinger@gmail.com
86720 Nördlingen; Ivonne, Simone, Birgit, Jessica, Nadine; rieser-gespraechskreis@gmx.de
86899 Landsberg am Lech; Rolf Kron/Levana Verbund; kontakt@levana-verbund.de
86971 Peiting; Julia; oberland@levana-verband.de
87435 Kempten; Birgit; impfaufklaerung-kempten@gmx.de
87600 Kaufbeuren; Corinna; selbst-bewusst-gesund-sein@web.de
87719 Mindelheim; Özcan; mindelheim@levana-verband.de, 0175-3802 807
88131 Lindau; Nicole; impfstammtisch.lindau@gmail.com
88212 Ravensburg; Anna Katharina; contact@willkommenimleben.org
88339 Bad Waldsee; Bianca & Tanja, impfstammtisch-bw@web.de
88400 Biberach; Marion; impfentscheid-bc@web.de
88662 Überlingen; Marita; info@uegig.de; 07557-7499 011
89073 Ulm; Daniela; win-ulm@web.de
89312 Günzburg; Johannes und Sandra; impff reiheit-guenzburg@web.de
89407 Dillingen; Kerstin & Miriam; impfstammtisch-dlg@protonmail.com
89522 Heidenheim; Heiko Joos; info@efi -heidenheim.de; 07328-9249 653
90425 Nürnberg; Werner, info@schildkroete-ev.de
91161 Hilpoltstein; Andrea; gesundesbewusstsein@web.de
91217 Hersbruck; Viviane; impfkritikerstammtisch-hersbruck@gmx-topmail.de
91278 Pottenstein; Kerstin; kerstin-wende@gmx.de
91522 Ansbach; Florian; frei-und-gesund-ansbach@t-online.de
91550 Dinkelsbühl; Verena; arold.verena@web.de
91758 Treuchtlingen; Ramona; elternstammtisch.wieshof@gmail.com
91781 Weißenburg Gunzenhausen; Katha und Kathrin; wir.sind.stark@web.de
92224 Amberg; Oliver; frei-und-gesund@gmx.de
92533 Wernberg-Köblitz; Marion Kammer; st-wernberg@live.de
93049 Regensburg; Claudia; claudiabobrik@yahoo.de; 0941-9922 8728
93051 Regensburg; Anna; bewusster.leben2013@yahoo.de
93128 Regenstauf; Marion; st-regenstauf@web.de
93180 Deuerling; Chris-Marie; 09498-902 870; fami25@yahoo.com
94065 Waldkirchen; Elisabeth; nadelfrei-waldkirchen@gmx.de
94110 Wegscheid; Tanja; impfkritisch-wegscheid@gmx.de
94239 Gotteszell; Michael; sommerauer@t-online.de
94315 Straubing; Maria; diestraubinger@web.de
95028 Hof; Johannes; info@johannesnaumann.de
95643 Tirschenreuth; Sebastian; impfkritischer-stammtisch-tir@gmx.de
96129 Bamberg; Tobias; impffrei-bamberg@gmx.de
96317 Kronach; Jan; impfkritischer-stammtisch-kronach@gmx.de
96450 Coburg; impfentscheidung-co@web.de
97070 Würzburg; Selina; impfstammtisch-wuerzburg@web.de
97070 Würzburg; Hanna; info@gemeinsam-fuer-impff reiheit.de
97243 Giebelstadt; Hannah; gemeinsam-fuer-impffreiheit@posteo.de
97318 Kitzingen; Barbara und Hans; impff rei-kitzingen@gmx.de
97702 Münnerstadt; Katrin; ElternstammtischGesundNesKG@t-online.de
98529 Suhl; Katja; freieimpfentscheidung.suhl@gmail.com
98634 Hümpfershausen; Daniel & Jessica; jebilaca@gmail.com
99842 Ruhla; Stephanie; impfkritischer.stammtischwak@posteo.de

Österreich
1030 Wien; Anny; freeandhealthy@gmx.at
5020 Salzburg; Petra; impformation@aon.at, 0662-872 264

Schweiz
4500 Solothurn; Angela; frei-und-gesund@bluewin.ch

Luxemburg
8247 Mamer; Colette; colette.welter@gmx.net
9047 Ettelbrück; Colette; contact@aegis.lu

Niederlande
1355 Almere Havefn, Sylvia; freevaccinechoicenl@gmail.com

Die jeweils aktuelle Liste finden Sie unter https://www.impfkritik.de/stammtische

Sollte einer der Stammtische permanent nicht erreichbar sein, bitten wir um Nachricht an unseren Listen-Admin: stammtische@impfkritik.de.



Bestellformular

Hans Tolzin Verlag
D-71083 Herrenberg, Widdersteinstr. 8
Fon 07032/784849-1, Fax -2
verlag@tolzin.com, http://www.impf-report.de

Auswahl an lieferbaren impf-report (Print-)Ausgaben (alle Ausgaben sind weiterhin als PDF erhältlich)

Reduziert – solange Vorrat reicht!

Best.-Nr.	Bezeichnung	Preis	Anzahl	€ Summe
IRA-098	Nr. 98, I/2013, „Polio-Impfung – wirkungslos und gefährlich“	3,00 €		
IRA-099	Nr. 99, II/2013, „Zwangsimpfung gegen Masern?“	3,00 €		
IRA-101	Nr. 101, IV/2013, „Polio – die Jagd nach dem unsichtbaren Virus“	3,00 €		
IRA-103	Nr. 103, 2. Quartal 2014, „Die neue Impfempfehlung gegen Rotaviren“	3,00 €		
IRA-104	Nr. 104/105, 3./4. Quartal 2014, „Ebola“, mit Vortrags-DVD	5,00 €		
IRA-106	Nr. 106, 1. Quartal 2015, „Warum der Masern-Kaiser keine Kleider an hat“	3,00 €		
IRA-108	Nr. 108, 3. Quartal 2015, „Der Ebola-Impfstoff – 100 % wirksam?“	3,00 €		
IRA-111	Nr. 111, 2. Quartal 2016, „VAXXED: Stolpert die US-Regierung über diesen Film?“	3,00 €		
IRA-112	Nr. 112, 3. Quartal 2016, „Staatliche Studie: Ungeimpfte sind gesünder!“	3,00 €		
IRA-114	Nr. 114, 1. Quartal 2017, „Wie heilt man ein krankes Gesundheitssystem?“	3,00 €		
IRA-115	Nr. 115/116, 2./3. Quartal 2017, „Die Hölle für Allergiker?“	5,00 €		
IRA-117	Nr. 117, 4. Quartal 2017, „Herdenimmunität – Ein Märchen für dumme Schafe?“	3,00 €		
IRA-120	Nr. 120, 3. Quartal 2018, „HPV: STIKO erklärt alle Buben zu pot. Homosexuellen“	3,00 €		
IRA-121	Nr. 121, 4. Quartal 2018, „Gute Impfung, schlechte Impfung? Peter Aaby und …“	3,00 €		
IRA-122	Nr. 122, 1. Quartal 2019, „Impfen wie Mutter Natur“ – Serie Mikronährstoffe Teil 1	3,00 €		
IRA-124	Nr. 124/125, III+IV/2019, „Die Impfpflicht kommt, Teil 2“	5,00 €		
IRA-126	Nr. 126/127, I+II/2020, „Die wahre Geschichte d. Coronavirus, Teil 1“ mit Mängeln	9,90 €		
IRA-128	Nr. 128/129, III+IV/2020, „Corona-Impfstoffe: Was wir wissen und was nicht“	9,90 €		
IRA-132	Nr. 132/133, III+IV/2021, „Corona-Krise: Rechtsstaat am Abgrund“	9,90 €		
IRA-134	Nr. 134/135, I+II/2022, „Affenpocken – der impf-report Faktencheck“	9,90 €		
IRA-136	Nr. 136/137, III+IV/2022, „Zwei Jahre Corona-Impfung – eine Zwischenbilanz“	19,80 €		
IRA-138	Nr. 138/139, I+II/2023, „Warten auf den Kuss des Prinzen – das PEI im Dornrösc…	19,80 €		
IRA-140	Nr. 140/141, III+IV/2024, „Top Secret – die Impfgeheimnisse deutscher Behörden“	19,80 €		
IRA-142	Nr. 142, I/2024: „Das Wort des Lothar Wieler ist das Wort Gottes“–	9,90 €		

Bücher von Hans U. P. Tolzin

Best.-Nr.	Bezeichnung	Preis	Anzahl	€ Summe
FBU-285	Hans U. P. Tolzin, „Das Corona-Rätsel“, ca. 250 Seiten, paperback, lfb. ab Juli 2024	19,90 €		
FBU-267	Hans U. P. Tolzin, „Die Masern-Lüge“, 370 Seiten, paperback	19,90 €		
FBU-105	Hans U. P. Tolzin, „Machen Tierimpfungen Sinn?“, 302 Seiten, paperback	19,90 €		
FBU-101	Hans U. P. Tolzin, „Macht Impfen Sinn?“, 320 Seiten, paperback	19,90 €		
FBU-091	Hans U. P. Tolzin, „Die Tetanus-Lüge“, 300 Seiten, paperback	19,90 €		
FBU-094	Hans U. P. Tolzin, „Die Seuchen-Erfinder“, 290 Seiten, paperback	19,90 €		

Video-DVDs + Daten-CDs

Best.-Nr.	Bezeichnung	Preis	Anzahl	€ Summe
DVD-230	13. Stuttgarter Impfsymposium 2023, div. Referenten, 8 Std. Laufzeit	34,90 €		
DVD-170	12. Stuttgarter Impfsymposium 2017, div. Referenten, 6 Std. Laufzeit reduziert	5,00 €		
DVD-160	11. Stuttgarter Impfsymposium 2016, div. Referenten, 7 Std. Laufzeit, reduziert	5,00 €		
DVD-140	10. Stuttgarter Impfsymposium, 2014, div. Referenten, 7 Std. Laufzeit, reduziert	5,00 €		
DVD-130	9. Stuttgarter Impfsymposium 2013, div. Referenten, 10,5 Std. Laufzeit, reduziert	5,00 €		
DVD-166	„Man Made Epidemic“ – Dokumentarfilm von Natalie Beer	14,90 €		
DVD-171	„The Greater Good – Zum Wohle Aller“, Dokumentarfilm	14,90 €		
DVD-172	VAXXED – Der Film, der nicht gesehen werden darf	14,95 €		
DVD-201	VAXXED II – Das Ende des Schweigens	14,95 €		

impf-report Jahres-Abonnement

Jedes Abo kann bis spätestens zwei Wochen vor Ende des laufenden Abo-Jahres gekündigt werden!

☐	Druckausgabe, inkl. Porto:	Deutschland: 40,00 € / EU: 53,00 € / Europa/Nicht-EU: 59,00 €	
☐	Email-Abo (als PDF-Datei):	Deutschland: 34,00 €, Europa 34,00 € (Schweiz: 39,00 €)	
Gewünschter Start / Ende des Abos:		Gesamt-Summe:	

Adresse	Bankverbindung
Name:	Inhaber:
Str.:	Bank, BLZ:
PLZ, Ort:	Kto.-Nr.:
Fon / Fax:	*oder* IBAN/BIC:
Email:	Beruf:

vom impf-report habe ich erfahren durch:

☐ **Ich ermächtige den ausliefernden Tolzin Verlag bis auf Widerruf, den vereinbarten Betrag bei Fälligkeit abzubuchen.**

Ort, Datum:	Unterschrift:

Alle Preise inkl. gesetzl. MwSt. / 2,50 € Versandkostenpauschale. Ab 30,- € Warenwert Versand frei Haus (innerhalb Deutschlands). Versand ins Ausland auf Anfrage.